

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN EXTERNA DE  
LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA  
IPS SAN JOSÉ DE VILLAGARZÓN PUTUMAYO**

**MARÍA ALEJANDRA BENAVIDES ERIRA  
MARY RUBÍ ROSERO BOLAÑOS  
PAOLA YIBETH ZAMBRANO LÓPEZ**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD  
MANIZALES  
2020**

**CLIMA ORGANIZACIONAL Y PERCEPCIÓN EXTERNA DE  
LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA  
IPS SAN JOSÉ DE VILLAGARZÓN PUTUMAYO**

**MARÍA ALEJANDRA BENAVIDES ERIRA  
MARY RUBÍ ROSERO BOLAÑOS  
PAOLA YIBETH ZAMBRANO LÓPEZ**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar  
al título de Especialista en Administración de la Salud**

**Asesora:  
PAULA ANDREA PEÑA LÓPEZ  
Magister**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD  
MANIZALES  
2020**

## TABLA DE CONTENIDO

	pág.
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	8
2. RESUMEN	9
2.1. INTRODUCCIÓN	10
2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBRAMA	11
2.3. JUSTIFICACIÓN	13
3. OBJETIVOS	15
3.1. OBJETIVO GENERAL	15
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
4. MARCO TEÓRICO	16
4.1. ANTECEDENTES	16
4.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	17
4.2.1. Clima organizacional	17
4.2.2. Teoría de clima organizacional	18
4.2.3. Teoría y enfoques de administración	18
4.2.4. Dimensiones de clima organizacional	22
4.2.5. Calidad de la atención en salud	25
4.3. REFERENTE LEGAL	25
4.4. REFERENTE CONTEXTUAL	27
5. METODOLOGÍA	28
5.1. ENFOQUE Y DISEÑO	28
5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	28
5.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	28
5.4. INSTRUMENTOS	29
5.5. PLAN DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	30
5.6. COMPONENTE ÉTICO	30
5.7. CONSENTIMIENTO INFORMADO	31
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
6.1. RESULTADOS	32
6.1.1. Clima organizacional	32
6.2. PERCEPCIÓN DE LOS CLIENTE DIMENSIONES DE CALIDAD	40
7. CONCLUSIONES	52
8. RECOMENDACIONES	54
9. BIBLIOGRAFIA	58
10. ANEXOS	61

## LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Dimensión elementos tangibles	43
Tabla 2. Dimensión fiabilidad	45
Tabla 3. Dimensión capacidad de respuesta	46
Tabla 4. Dimensión seguridad	47
Tabla 5. Dimensión empatía	48

## LISTA DE GRÁFICAS

	pág.
Gráfica 1. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial	33
Gráfica 2. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable liderazgo	34
Gráfica 3. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable motivación	35
Gráfica 4. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable reciprocidad	36
Gráfica 5. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable participación	37
Gráfica 6. Clima organizacional con área de trabajo	38
Gráfica 7. Clima organizacional con tipo de contrato	39
Gráfica 8. Clima organizacional con el tiempo laborado en el área actual	40
Gráfica 9. Distribución porcentual de la edad de los usuarios	41
Gráfica 10. Distribución porcentual del sexo de los usuarios	42
Gráfica 11. Distribución porcentual de la escolaridad de los usuarios	42
Gráfica 12. Distribución porcentual de la procedencia de los usuarios	43
Gráfica 13. Dimensión elementos tangibles	44
Gráfica 14. Dimensión fiabilidad	45
Gráfica 15. Dimensión capacidad de respuesta	46
Gráfica 16. Dimensión seguridad	47
Gráfica 17. Dimensión empatía	48

Gráfica 18.	Comparación entre la percepción y expectativa en las dimensiones	49
Gráfica 19.	Valoración a la calidad de atención – cuestionario SERVQUAL	50
Gráfica 20.	Relación clima organizacional con satisfacción del usuario	51

## LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Instrumento de clima organizacional	62
Anexo B. Instrumento servqual	68



Universidad  
Católica  
de Manizales

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y  
DESARROLLO**

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Título: Clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios prestados en la IPS San José de Villagarzón Putumayo

Investigadores:

María Alejandra Benavides Erika

Mary Rubí Rosero Bolaños

Paola Yibeth Zambrano López

Línea de Investigación: Administración de la Salud

Programa de Posgrado al que se articula: Especialización en Administración en Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Villagarzón

Departamento: Putumayo

Duración del Proyecto (periodos académicos): dos



## 2. RESUMEN

En el estudio se determinó la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios prestados en la Institución Prestadora de Servicios de Salud de San José Villagarzón Putumayo, para ello se midió la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional, posterior a ello se describió la percepción de los clientes frente a las dimensiones de calidad, para finalmente establecer la relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de calidad del servicio.

El desarrollo del estudio se fundamentó en el enfoque cuantitativo, el diseño fue descriptivo de corte transversal, se tomó como población el personal administrativo y asistencial que labora en la institución, además se contó con pacientes atendidos en dicha institución; la muestra fue probabilística, con un muestreo aleatorio simple, se contó con la participación de 40 personas que labora en la institución, de los cuales 24 son del área administrativa y 16 del área asistencial y 355 usuarios.

Los resultados indican aspectos positivos de la relación del clima organizacional con la satisfacción del usuario, puesto que esto influye directamente en la atención que se brinde a los usuarios, por lo que se considera uno de los elementos claves en el éxito de la institución de salud.

### **ABSTRACT**

*In the study, the relationship between the organizational climate and the external perception of the quality of the services provided at the Institution of Health Services Provider of San José Villagarzón Putumayo was determined, for which the perception of the collaborators in relation to the critical areas of the Organizational climate, after that, the perception of customers regarding the quality dimensions was described, to finally establish the relationship between the critical areas of the organizational climate and the service quality dimensions.*

*The development of the study was based on the quantitative approach, the design was descriptive in cross-section, the administrative and healthcare personnel working in the institution were taken as a population, and there were also patients treated at said institution; The sample was probabilistic, with a simple random sampling, with the participation of 40 people who work in the institution, of whom 24 are from the administrative area and 16 from the healthcare area and 355 users.*

*The results indicate positive aspects of the relationship between the organizational climate and user satisfaction, since this directly influences the*

*care provided to users, which is why it is considered one of the key elements in the success of the health institution.*

## **2.1. INTRODUCCIÓN**

En las instituciones de salud se brinda atención a los usuarios, es así como se hace mención al clima organizacional enfocándose específicamente en el ambiente interno del personal que en él labora, además, la calidad de atención juega un papel fundamental puesto que en él se aborda la opinión que tienen los usuarios sobre la atención recibida.

En este sentido, estudios han analizado la incidencia del clima organizacional con la calidad de la atención al usuario, donde se ha encontrado que existen relación directa entre estos dos aspectos, constituyéndose en uno de los elementos fundamentales para lograr la salud y bienestar de los usuarios atendidos en dichas instituciones de salud.

En el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta la relación existente entre el clima organizacional y la calidad de atención, lo cual es uno de los aportes significativos para tomar las medidas preventivas o correctivas enfocadas en lograr la satisfacción de los usuarios respecto a la atención que en él se brinda.

En el desarrollo del estudio se hace referencia en el primer capítulo a la información general del proyecto, lo cual permite conocer ampliamente la identificación de los investigadores; en el segundo capítulo se hace referencia al resumen, dándole amplia relevancia a la introducción, enfocándose en el planteamiento del problema, basándose en el estado del arte, para posteriormente formular el problema, además se hace relación a la justificación, donde se resalta el interés, novedad, utilidad, factibilidad del estudio; en el tercer capítulo los objetivos, el general y los específicos; en el cuarto capítulo se plantean los antecedentes, basándose en estudios a nivel internacional, nacional y regional, seguidamente se plantea el marco teórico conceptual, donde se enfatiza en el clima organizacional, definiéndolo, planteando las teorías y dimensiones (liderazgo, motivación, reciprocidad y participación), además se enfoca en la calidad de la atención en salud, enfocándose en el modelo SERVQUAL, que aborda cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, además el referente legal y contextual; en el quinto capítulo la metodología con sus aspectos fundamentales; en el sexto capítulo se hace referencia a los resultados y la discusión, en él se da respuesta a los objetivos, para ello se presentan gráficas y tablas de acuerdo a las necesidades establecidas, los cuales están acompañados de la interpretación de los hallazgos; en el capítulo siete las conclusiones y capítulo ocho los resultados. Finalmente los referentes bibliográficos y anexos utilizados en el estudio.

## **2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En el estudio se hizo referencia al clima organizacional, “es una cualidad relativamente permanente del ambiente interno, experimentada por los miembros del grupo de una organización, que influyen en su conducta y que se pueden describir en función de los valores de un conjunto particular de características de la organización” (1), siendo éste uno de los aspectos que permiten mirar la percepción colectiva que tiene el personal en su ámbito laboral.

Asimismo, se enfocó en la calidad de atención, por ello se toma lo establecido por la Organización para la Excelencia de la Salud, donde la “calidad de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos, de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios” (2).

En este sentido, se mencionaron los aspectos relacionados con el clima organizacional y la incidencia que tienen éstos en el servicio al cliente, es así como se ha encontrado que en instituciones de salud existe armonía y respeto entre los colaboradores, incidiendo en la calidad de atención al cliente a través de la satisfacción a las necesidades que éste requiere (3), por lo que se constituye uno de los elementos esenciales en todas las instituciones de salud, pretendiendo con ello promover la salud y prevenir la enfermedad.

En este orden de ideas, en un hospital se encontró que “el 77.5% de los trabajadores refieren un clima organizacional inadecuado, además el 82.2% de usuarios de los consultorios externos refieren estar insatisfechos con la atención recibida, lo que evidencia que el clima organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios (4). Los hallazgos indican aspectos negativos con relación al clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos, es decir, que se ve alterada la calidad de atención que se brinda en las instituciones de salud, las cuales están interrelacionadas y tienen amplia relevancia en la atención en salud.

Desde otra perspectiva, el clima organizacional y la calidad de atención enfocada en la satisfacción del usuario, son dos aspectos que tienen relevancia en el desarrollo del estudio, más aún si se tiene en cuenta la relación que éstos ejercen en la atención en salud de los usuarios, es así como en una institución de salud se encontró que “el nivel del clima organizacional percibido por el personal que labora en los establecimientos de salud es moderado, además el nivel de satisfacción del usuario externo de salud igualmente es moderado, sin embargo, el nivel de incidencia es alto” (5). El estudio anterior indica claramente la relación existente entre los dos aspectos, por lo tanto, es uno de los elementos fundamentales en la calidad de atención que se brinda en las instituciones de

salud, más aún si se tiene en cuenta que la percepción que tienen los usuarios con relación a la atención que han recibido del personal que en él labora.

Desde la perspectiva del clima organizacional y calidad de atención, se hace énfasis en los cambios que se han presentado en el sistema de salud, es así como “Colombia es el país de América Latina con la cobertura más alta en salud, superando el 95% de su población. Sin embargo, el 70% de los afiliados está insatisfecho con el servicio” (6). Lo anterior, es evidente debido a que la mayoría de la población está afiliada accede a la atención primaria del sistema de salud, aglomerándose la mayor población de usuarios en el servicio de urgencias y especialidades.

En otro contexto se hizo referencia a las deficiencias que se presentan el sistema de salud en la actualidad, en donde se encontró el trato inadecuado e incorrecto que se brinda a algunos pacientes, la desinformación por parte de las áreas administrativas y médicas de instituciones, la falta de equipos, espacios físicos inadecuados y de manera general, la insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud (7). Estas se consideran unas deficiencias que afectan la calidad de atención que se brinda a los usuarios y por ende se ve el reflejo de aquellas deficiencias que se presentan en el clima organizacional de las instituciones de salud.

Los aspectos mencionados se relacionan con los hallazgos, en donde se indica que el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios de salud, en él se infiere teóricamente que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios de salud; sin embargo, se encontró que existe una relación entre los dos aspectos, puesto que se constituye en uno de los elementos fundamentales para lograr la salud y bienestar (7), por lo que se considera que existen diferencias significativas que pueden influir directamente en la calidad de atención que reciben los usuarios.

En este sentido, se considera que, de acuerdo a los planteamientos anteriores, el clima organizacional y la calidad de atención de los usuarios están enfocados en una misma dirección, puesto que los dos pretenden mejorar la calidad de los servicios de salud a través de una atención oportuna, accesibilidad y alto grado de humanización, establecer comunicación permanente con el usuario interno y externo obteniendo comunicación asertiva, mejorar la satisfacción global del paciente, entre otros.

Desde este punto de vista se abordará la relación entre clima organización y percepción externa de la calidad de atención en los usuarios de la institución prestadora de servicios de salud.

De acuerdo a lo anteriormente planteado, se formula el problema de la siguiente manera: ¿cuál es la relación entre clima organizacional y la percepción externa

de la calidad de los servicios prestados en la Institución Prestadora de Servicios de Salud San José Villagarzón Putumayo?

### **2.3. JUSTIFICACIÓN**

En el estudio se hizo referencia al clima organizacional, siendo éste uno de los elementos claves para brindar la calidad de atención a los usuarios atendidos en la institución de salud, por tal motivo se decidió realizar esta temática por considerarse uno de los aportes significativos para contribuir a la atención de los usuarios que hacen uso de los diferentes servicios que en dicha institución se ofrecen, ya que esto guarda relación directa entre la institución prestadora de servicios de salud y la opinión que brindan los usuarios.

Desde el punto de vista de los usuarios, se consideró un aporte porque se obtuvo información relacionada con la calidad del servicio que les brindan en la institución de salud, unido a ello se tomó las opiniones del personal que labora en la institución, pretendiendo con ello resaltar las oportunidades y fortalezas que poseen y tomar las medidas pertinentes enfocadas en calidad de la atención en salud.

De igual manera con la realización del estudio se dió importancia a los usuarios que son la razón de ser de la institución prestadora de servicios de salud, puesto que son ellos quienes hacen uso del servicio y es el personal que labora en dicha institución quien está en la capacidad de resolver las diferentes inquietudes para contribuir al buen nombre de la institución en particular.

En este orden de ideas, el desarrollo del estudio permitió la participación del usuario en cuando a la parte social, puesto que la institución de salud brinda los diferentes servicios y programas que están enfocados en mejorar la calidad de atención y con ello contribuir a la salud y bienestar de los mismos.

El desarrollo del estudio tiene un valor teórico significativo, porque a través de la aplicación de los diferentes instrumentos que se aborden, contribuyó a fortalecer y enriquecer la temática de clima organizacional y calidad de atención, siendo uno de los elementos claves para desarrollar las acciones, tomar las medidas correctivas pertinentes y con ello lograr el mejoramiento de la atención.

Desde esta perspectiva, se abordó estas dos temáticas de amplio interés como es el clima organizacional y la percepción externa de la calidad de atención en una institución prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad, en él se analizó la relación existente en la atención a los usuarios que hacen uso de los servicios que se brindan en dicha institución, siendo viable la realización de la misma en pro de brindar una atención con calidad.

Del mismo modo, se consideró interesante determinar el clima organizacional y la percepción externa de la calidad de atención, siendo éste un motivante, porque a través de ello se tomó una problemática que está latente y con ello se tomó las decisiones pertinentes en pro de mejorar la atención, por considerarse el estudio adecuado a la temática pertinente.

En este sentido, la atención en salud juega un papel fundamental el personal que labora en dichas instituciones, siendo de amplia importancia identificar la relación que tiene el clima organizacional con la percepción externa de la calidad de atención, por tal motivo, es importante el desarrollo de la misma, puesto que se abordarán parámetros establecidos en cada uno de los aspectos evaluados.

De igual manera, esta investigación se consideró útil, para la institución de salud, porque a través del estudio se identificó el clima organizacional y la percepción de la calidad de atención del personal de salud, esto a la vez favoreció la identificación de la relación que tienen estos dos aspectos, con la finalidad de tomar las medidas preventivas o correctivas que permitan brindar una atención con calidad y que contribuya a mejorar la atención en salud y el bienestar tanto del personal como de los clientes.

Así mismo, el desarrollo de la investigación se consideró un aporte significativo tanto para los usuarios que reciben atención en dicha institución, como para los investigadores, porque brindarán la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos y prácticos enfocados en mejorar la calidad de atención, basándose específicamente en la calidad de atención a los usuarios, garantizando de esta manera la atención oportuna y eficiente a los mismos.

Es de resaltar la novedad que tiene esta investigación en esta IPS, ya que en esta no se han realizado estudios con características similares, y representa un insumo importante que contribuye como referente bibliográfico para posibles investigaciones que tengan relación con las temáticas abordadas en el mismo.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre clima organizacional y la percepción externa de la calidad de los servicios prestados en la Institución Prestadora de Servicios de Salud San José Villagarzón Putumayo.

#### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Medir la percepción de los colaboradores frente a las áreas críticas del clima organizacional en la IPS San José del municipio de Villagarzón Putumayo.
- Describir la percepción de los clientes frente a las dimensiones de calidad en la IPS San José del Municipio de Villagarzón Putumayo.
- Establecer relación entre las áreas críticas del clima organizacional y las dimensiones de la calidad del servicio en salud percibido por los clientes en la IPS San José de Villagarzón Putumayo

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1 ANTECEDENTES

En Quetzaltenango, 2014, se realizó el estudio titulado: “clima organizacional y servicio al cliente: estudio realizado en hospitales privados de la zona 9 de la ciudad de Quetzaltenango, el objetivo fue establecer la incidencia del clima laboral en el servicio al cliente en hospitales privados de la zona 9 de la ciudad de Quetzaltenango. El diseño de investigación que se utilizó fue el descriptivo, con el cual se encontró que el hospital objeto de estudio maneja un clima laboral favorable en el que la mayoría de sus colaboradores se encuentra a gusto al expresarlo de esta manera, a pesar de algunas discrepancias entre sus respuestas. Se concluyó que el clima laboral incide en el servicio al cliente porque si existe armonía y respeto entre los colaboradores del hospital, además los trabajadores reconocen la existencia del mismo ya que los compañeros de trabajo y los pacientes son los clientes internos y externos que requieren un servicio de calidad (3). El estudio tiene relación con la investigación porque se abordan dos aspectos esenciales como es el clima organizacional y la satisfacción del cliente externos, por lo que será de amplia utilidad en el desarrollo del estudio desde el punto de vista teórico, metodológico y de resultados.

En 2015, se realizó el estudio titulado: “el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico”, en él se plantearon dos objetivos: examinar la multidimensionalidad y las características fundamentales de las variables de clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud y diseñar un modelo teórico sobre la relación existente entre las dos variables. La metodología utilizada se fundamentó en la investigación documental, método de análisis que comprende la revisión de literatura, detección, consulta, extracción, recopilación e integración de datos. En él se concluye que existe una relación entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud (7).

De la misma manera se hace referencia al estudio titulado: “clima organizacional y satisfacción del usuario externo – Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco – 2015”. En este se determinó la relación existente entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos, para ello se encuestó a 320 usuarios de los consultorios externos, el instrumento utilizado fue el Serviqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Se concluyó que no existe una relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo, lo que significa que el clima organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios externos, ya que el clima organizacional es inadecuado sobre todo en los aspectos de motivación, remuneración y comunicación organizacional, liderazgo e innovación y recompensa. Además, el 82.2% de los usuarios están insatisfechos



con referente a la atención recibida especialmente en las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (4). Los hallazgos del estudio son favorables en el sentido en que contribuyen a identificar los aspectos relacionados con el clima laboral y la satisfacción del cliente, los cuales serán utilizados en el desarrollo de la investigación para contribuir al proceso de discusión.

Los resultados evidencian que el clima organizacional es satisfactorio en las dimensiones de reciprocidad y motivación y menos satisfactorio en liderazgo y participación, en el área administrativa se percibe un mejor clima organizacional que en el área asistencial, porque se requiere mejorar la adecuación de las condiciones de trabajo, crear estrategias que le permitan al empleado reconocer la importancia del aporte que éste hace a la institución. Se concluye que no hay relación proporcional entre clima organizacional y percepción de la calidad de los servicios prestados, ya que el clima organizacional es medianamente satisfactorio y los usuarios manifiestan una prestación de servicios con calidad satisfactoria (9).

## **4.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **4.2.1 Clima organizacional**

**Definición.** La definición de clima organizacional se abordará desde diferentes puntos de vista, en salud se enfoca “a una dimensión de la calidad de vida laboral y tiene gran influencia en la productividad y desarrollo del talento humano de una organización. No obstante, se considera que estas definiciones están basadas en función de las orientaciones y de los métodos de medición adoptados por cada empresa o institución (10).

El clima organizacional se enfoca en las “percepciones del ambiente organizacional determinado por los valores, actitudes u opiniones personales de los empleados, y las variables resultantes como la satisfacción y la productividad que están influenciadas por las variables del medio y las variables personales. Esta definición agrupa entonces aspectos organizacionales tales como el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensas y castigos, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización” (10).

En la investigación, se abordó el clima organizacional, definido como “el resultado de la forma como las personas establecen los procesos de interacción social, 18estas formas de relaciones se establecen dentro de la organización por el sistema de18 valores, actitudes y creencias” (11)

**4.2.2. Teoría de clima organizacional.** En el estudio se hace referencia a la teoría del clima organizacional de Rensis Likert, que “establece que el comportamiento asumido por los subordinados depende directamente del comportamiento administrativo y las condiciones organizacionales que los mismos perciben, por lo tanto se afirma que la relación estará determinada por la percepción del clima

organizacional, tales como: los parámetros ligados al contexto, a la tecnología y a la estructura del sistema organizacional, la posición jerárquica que el individuo ocupa dentro de la organización y el salario que gana, la personalidad, actitudes, nivel de satisfacción y la percepción que tienen los subordinados y superiores del clima organizacional.

La teoría de Likert es una de las más dinámicas y explicativas del clima organizacional, postula el surgimiento y establecimiento del clima participativo como el que puede facilitar la eficacia y eficiencia individual y organizacional, de acuerdo con las teorías contemporáneas de la motivación, que estipulan que la participación motiva a las personas a trabajar (12).

Del mismo modo, se hace énfasis en los tipos de clima organizacional basado en el modelo de Likert: clima autoritario-explotador, clima autoritario-paternalista, clima participativo-consultivo, clima de participación en grupos.

**4.2.3. Teoría y enfoques de administración.** En él se hace referencia a los siguientes:

**Teoría científica de la administración.** Formulada por Frederick Taylor, se dedicó a la racionalización del trabajo de los obreros y luego pasó a la definición de los principios de administración aplicables a todas las situaciones de la empresa. La organización del trabajo operativo se basa en tiempos y movimientos, para realizar las diferentes tareas y especialización del trabajador, es decir, ofreciendo incentivos salariales y premios (13).

**Teoría clásica de la administración.** Fue propuesta por Henri Fayol, quien afirma que si la administración científica se caracterizaba por hacer énfasis en las tareas que realizaba el obrero, la teoría clásica se distinguía por el énfasis en la estructura y en las funciones que debe tener una organización para lograr la eficiencia.

En esta teoría se hace referencia a las funciones básicas de la empresa como son: planear, es decir visualizar el futuro y trazar el programa de acción; organizar, construir las estructuras material y social de la empresa; dirigir, guiar y orientar al personal; coordinar, enlazar, unir y armonizar todos los actos colectivos y controlar, verificar que todo suceda de acuerdo con las reglas establecidas y las órdenes dadas. Es decir, haciendo referencia a la organización en los términos de estructura y forma, además se interrelacionan entre estas partes aspectos formales de la organización (13).

**Teoría general de sistemas.** Ludwig von Bertalanffy, establece que “el todo es más que la suma de sus partes”, definiendo el sistema como un conjunto de elementos dinámicamente relacionados, que en interacción desarrollan una actividad para alcanzar un objetivo o propósito, operando sobre datos, energía

materia, los cuales son tomados del medio ambiente que circula en el sistema en una referencia de tipo dada para proporcionar información (13).

En la teoría de sistemas se hace referencia al enfoque de sistema abierto que concibe el sistema social como una dinámica relación integrada con su ambiente, que recibe varios insumos que se transforman de diferentes formas y que exporta los productos. El sistema no es solamente abierto en relación con su medio ambiente, sino consigo mismo e internamente, lo que hace que las interacciones entre componentes lo afecten como un todo (13).

En este sentido, se plantea un modelo genérico de un sistema abierto, establecido por la entrada (importación): información, energía y recursos materiales; proceso y operación y finalmente la salida (información, energía y recursos materiales) (14)

**Enfoque humanístico.** Dándole amplia importancia a la preocupación por el hombre y el grupo social, en donde se enfoca en las relaciones humanas que tienen relación directa con las teorías motivacionales, se promueve la revolución conceptual en la teoría administrativa: si antes el énfasis se hacía en la tarea ( por parte de la administración científica) y en la estructura organizacional (por parte de la teoría clásica de la administración), ahora se hace en las personas que trabajan o participan en las organizaciones. En el enfoque humanístico, la preocupación por la máquina y el método del trabajo, por la organización formal y los principios de la administración aplicables a los aspectos organizacionales ceden la prioridad a la preocupación por el hombre y su grupo social: de los aspectos técnicos y formales se pasa a los aspectos psicológicos y sociológicos (13).

**Enfoque neoclásico.** También llamada escuela operacional o del proceso administrativo, surgió de la necesidad de utilizar los conceptos válidos y relevantes de la teoría clásica y es la que actualmente es más usada en casi todas las organizaciones a nivel mundial. Para los neoclásicos, "la administración consiste en orientar, dirigir y controlar los esfuerzos de un grupo de individuos para lograr un fin común con un mínimo de recursos y de esfuerzo y con la menor interferencia con otras actividades útiles (13).

**Enfoque estructuralista.** La teoría estructuralista significa un desdoblamiento de la teoría de la burocracia y una ligera aproximación a la teoría de las relaciones humanas; representa una visión crítica de la organización formal. El estructuralismo está enfocado hacia el todo y la relación de las partes en la constitución del todo. La totalidad, la interdependencia de las partes y el hecho de que todo es más grande que la sencilla suma de sus partes son las características básicas del estructuralismo (15).

**Enfoque del comportamiento.** Se describe la perspectiva que el autor Kurt Lewin, realizó al observar e investigar el comportamiento de los individuos dentro de una organización, esta teoría también conocida como conductista, desde el punto de

vista psicológico, busca nuevas formas democráticas y conductuales que resuelva la problemática en las organizaciones, brindando a los administradores mecanismos que los orienten para motivar y dirigir adecuadamente las conductas de los individuos en una organización (16).

**Enfoque contingencial.** La teoría de contingencia enfatiza que no hay nada absoluto en las organizaciones o en la teoría administrativa, ya que todo depende del enfoque contingente, toda vez que existe una relación funcional entre las condiciones del ambiente y las técnicas administrativas apropiadas para el alcance eficaz de los objetivos de organización. Que una organización prepare sus planes de contingencia, no significa que reconozca la ineficacia de su empresa, sino que supone un avance a la hora de superar cualquier eventualidad que pueden acarrear grandes pérdidas, como en este momento (17).

### **Sistema de salud y clima organización desde diversos autores**

Enfocándose específicamente en la organización de la salud y sistemas de servicios de salud, se ha establecido la necesidad de intervenir al estado para garantizar la salud como un derecho inalienable de todos los individuos, emergiendo planes para la creación de los sistemas nacionales de salud, que coordinen las distintas instituciones, programas o fórmulas de financiamiento” (13).

Al respecto Roemer señala que la meta de salud como bienestar físico, mental y social, implica medidas en campos mucho más vastos que los servicios de salud (médicos) técnicos. Si se busca sinceramente esta meta, es necesario emprende reformas en todos los aspectos de la vida social en beneficio de la salud (18).

Igualmente, se define el sistema de salud como el conjunto coordinado de acciones interactuantes del Estado y la sociedad, en la preservación de la salud del capital humano considerando su acceso a capacidades, oportunidades y factores condicionantes y determinantes de una vida saludable. Contempla la intervención multisectorial en la producción de la salud (13).

De igual manera, el sistema de servicios de salud está definido como el conjunto coordinado e interactuante de acciones de prestación de servicios de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población. Contempla un ámbito circunscrito a la prestación de servicios de salud en el proceso salud-enfermedad, descrito también por otros autores como el sistema de atención médica (19).

Con respecto a los orígenes del desarrollo y clima organizacional, la fundamentación teórica básica del clima organizacional se realiza a partir de los estudios de Lewin, para quien “el comportamiento de un individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales, sino también de la forma en que éste percibe el clima de trabajo y los componentes de la organización.

Asimismo, se refiere a las características personales, se hace referencia a la motivación, la satisfacción y las actitudes del individuo que al ser unidas a la percepción de éste se hace de su mundo laboral al que pertenece y a los procesos y la estructura organizacional de la empresa de la que forma parte, determinan en gran medida el comportamiento que el individuo tendrá en cuanto al rendimiento y productividad de la empresa” (20)

Otro aspecto que se abordó fueron los planteamientos de Litwin y Stringe, quienes definen “el clima como una característica relativamente estable del ambiente interno de una organización, que es experimentada por los miembros, que influye su comportamiento y puede ser explicado cuantificando las características de la organización. Además, trata de explicar importantes aspectos de la conducta de los individuos en las organizaciones, en términos de motivación y clima. Estos autores utilizan una medición de tipo perceptual del clima ya que describen el clima organizacional tal como lo perciben subjetivamente los miembros de la organización” (21)

Por otra parte, Morse y Reimer, “analizaban la influencia que tiene la participación de los empleados en el proceso de toma de decisiones y sus resultados. Según los autores, bajo la influencia de un proceso no participativo la productividad se incrementaba en un 25%, mientras que en procesos participativos el incremento era tan sólo de un 20%, sin embargo, en los procesos no participativos se encontraban con una importante disminución de la lealtad, actitudes, interés y desarrollo del trabajo” (22)

Así mismo, Katz y Kahn, “enfaticando el contexto humano de las organizaciones, en los que no sólo analizaban los resultados y la eficacia de la organización, sino también las consecuencias sobre el personal, consideraban que las condiciones como la atmósfera y el clima eran creadas en el lugar de trabajo con importantes consecuencias para los empleados de la organización. Las consecuencias a las que hacen relación están a nivel de rendimiento como de satisfacción de los trabajadores quienes perciben de manera negativa o positiva el ambiente que está inmerso en el ámbito laboral en el cual se desempeñan”

Por otra parte Brunet, “examina los principales ambientes laborales que la psicología industrial ha definido; así como sus efectos sobre los miembros de la organización, a partir de lo cual plantea diversas opciones para mejorarlo. Luc Brunet delimita la naturaleza y el aspecto metodológico del clima de trabajo y trata temas como la dimensión y la medida del mismo, sus causas y sus consecuencias, lo mismo que la forma de modificarlo y perfeccionarlo, retomando las guías del desarrollo organizacional” (23).

Igualmente, Likert, menciona que la reacción de un individuo ante cualquier situación siempre está en función de la percepción que tiene de ésta, lo que cuenta es la forma en que ve las cosas y no la realidad objetiva. Entonces, la preocupación

por el estudio de clima laboral partió de la comprobación de que toda persona percibe de modo distinto el contexto en el que se desenvuelve, y que dicha percepción influye en el comportamiento del individuo en la organización, con todas las implicaciones que ello conlleva” (24).

Chiavenato, “considera que el clima organizacional es el medio interno y la atmósfera de una organización. Factores como la tecnología, las políticas, reglamentos, los estilos de liderazgo, la etapa de la vida del negocio, entre otros, son influyentes en las actitudes, comportamientos de los empleados, desempeño laboral y productividad de la organización. Así mismo, considera la motivación a nivel individual conduce al clima organizacional, donde los seres humanos se adaptan todo el tiempo a una gran variedad de situaciones con objeto de satisfacer sus necesidades y mantener su equilibrio emocional” (14).

**4.2.4. Dimensiones del clima organizacional.** En Salud pública las experiencias con el tema marcan a partir de la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la salud, que relacionan el instrumento de inventario del clima organizacional, para aplicar en los equipos de dirección de los sistemas de salud. Este instrumento aporta una herramienta evaluativa, aplicable en salud pública a través de cuatro dimensiones básicas: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación. A su vez cada una de estas dimensiones se subdividen en cuatro categorías cada una.

**Liderazgo:** influencia ejercida por ciertas personas especialmente los jefes, en el comportamiento de otros para lograr resultados. No tiene un patrón definido, pues va a depender de muchas condiciones que existen en el medio social como: valores, normas y procedimientos, además es coyuntural.

Dentro de esta dimensión se exploran las categorías: dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo, solución de conflictos.

**Motivación:** conjunto de intenciones y expectativas de las personas en su medio organizacional, es un conjunto de reacciones y actitudes naturales propias de las personas que se manifiestan cuando determinados estímulos del medio circundante se hacen presentes,

Aquí se agrupan las categorías: realización personal, reconocimiento a la aportación, responsabilidad, adecuación de las condiciones de trabajo.

**Reciprocidad.** Relación de dar y recibir mutuamente entre el individuo y la organización. Se analizan en este aspecto las categorías: aplicación del trabajo, cuidado al patrimonio de la institución, retribución, equidad.

**Participación:** contribución de los diferentes individuos y grupos formales e informales al logro de los objetivos. Las categorías a evaluar son: compromiso con

la productividad, compatibilización de intereses, intercambio de información, involucrarse en el cambio (25).

**4.2.5 Calidad de la atención en salud.** En el estudio se hará referencia a la calidad, según Avis Donabedian, define una atención de alta calidad como "aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes". Pero este autor también considera que una sola definición de calidad que englobe los aspectos que la rodean no es posible, la resume como "el tratamiento que es capaz de lograr el mejor equilibrio entre los beneficios de salud y los riesgos" (26). Así, este autor también sostiene que "la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención suministrada logre el balance más favorable de riesgos y beneficios" (26).

El autor enfoca la calidad en salud desde un término muy simple, dándole relevancia a la ciencia y la tecnología médica, estableciendo una serie de beneficios para una comunidad, relacionando directamente con el entorno en donde se encuentran inmersos los seres humanos y por lo tanto la tarea es del personal de la salud quienes se ocupan de ellos.

De igual manera, Donabedian, define "la calidad de atención como el logro del mayor beneficio posible y con el menor riesgo. El mayor beneficio posible se define a su vez en función de los recursos disponibles para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes, la calidad es un atributo del cuidado que se obtiene en diversos grados, es decir los beneficios posibles se relacionan con la atención médica, además señala que ésta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes (27).

De igual manera la calidad de atención en salud, "no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos -paciente, prestador, asegurador o entidad rectora- tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Analizando los aspectos anteriores, es evidente que la calidad de atención está inmersa en la institución de salud donde se desarrollará la investigación, siendo ésta aplicable en el mismo, debido a que en cualquier tipo de empresa lograr la calidad del servicio es una tarea fundamental si se quiere obtener, por una parte, la

satisfacción del cliente, y por otra maximizar los beneficios propios en donde juega un papel fundamental el recurso humano.

Analizando específicamente la teoría de Donabedian, dentro de la evaluación de la calidad, se toma en cuenta el modelo de Avedis Donabedian quien propone un modelo de calidad de la atención médica basado en tres dimensiones: estructura, proceso y resultado; los cuales se consideran como los ejes de mayor importancia para la evaluación de calidad de la asistencia médica.

En la estructura: engloba los recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.

En el proceso: incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.

Los resultados: incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan” (27).

En este sentido, se considera importante evaluar la calidad; de esa concepción se desprende la necesidad de reconocer que para ofrecer atención de alta calidad debe haber recursos suficientes para el tipo de servicio que se otorga, sin dejar de ver que su incremento no necesariamente va a relacionarse con la mejora de la calidad y que incluso, el exceso o el mal uso de recursos puede ir directamente en su detrimento. También es necesario contar con un diseño organizacional acorde a los servicios que se otorgan; es evidente que, si existe una inadecuada definición de autoridad, indefinición de responsabilidades, problemas de comunicación, de coordinación o de control, impactarán de manera negativa en la calidad de los servicios” (27).

En el proceso de evaluación de la calidad de atención, se hace referencia al modelo SERVQUAL, que es utilizado para evaluar la calidad de los servicios de salud, fue validado por primera vez en Latinoamérica en 1992 por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en los servicios. Si bien fue creado para ser aplicado por empresas, este modelo se suele aplicar en el sector salud, ya que destaca cuatro discrepancias —1) entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos, 2) entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad, 3) entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación de este y 4) entre la prestación del servicio y la comunicación externa— y una deficiencia —percibida por el usuario en la calidad de los servicios (28).



En el modelo SERVQUAL, se hace referencia a cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Este instrumento contrasta lo que el usuario espera del servicio al que consulta con lo que percibe de éste.

Fiabilidad. Se relaciona con la prestación de servicios de manera precisa, es decir que en esta dimensión se debe respetar los términos y condiciones a las cuales se ha llegado con el cliente, sin incumplir con lo mencionado.

Tangibilidad. Estudio y análisis las infraestructuras, equipos, empleados, y comunicación; es decir, que el mantenimiento, limpieza, servicio contribuye a que el futuro cliente se sienta a gusto con el lugar.

Capacidad de respuesta. Es la ayuda que se les brinda a los clientes, de una forma rápida y eficaz; el tiempo de respuesta que se le dé al mismo acerca de diferentes dudas o inquietudes, mientras más rápido sea nuestra capacidad de respuesta, mayor será el grado de satisfacción de los clientes.

Confianza. El conocimiento al servicio prestado y la amabilidad de cada uno de los colaboradores, así como la manera de emitir confianza al cliente.

Empatía. La atención personaliza poniendo atención en cada uno de los detalles, es más el precio es considerado un factor, y más si los clientes pagan por un servicio (28).

### **4.3. REFERENTE LEGAL**

Del mismo modo, se hace referencia a la normatividad, para lo cual se toma en cuenta la Ley 10 de 1990, por el cual se reorganiza el sistema nacional de salud y se dictan otras disposiciones. En el artículo 1, se hace referencia al servicio público de salud, donde la prestación de los servicios de salud en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio con las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto en los términos que establece la ley.

La ley anterior, es un aporte a la investigación, porque en él se encuentran inmersos los clientes externos, quienes son las personas que recibirán los servicios de la institución de salud sujeto de estudio, por tal motivo se considera un aporte para establecer la opinión en estos aspectos.

La ley 489 de 1998, por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política.

En el artículo primero, el objeto de la presente ley regula el ejercicio de la función administrativa, determina la estructura y define los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la administración pública.

El aporte de esta ley está, relacionada con el clima organizacional, porque en él se establecen los principios de la función administrativa, que se desarrollará conforme a los principios constitucionales, en particular los atinentes a la buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, entre otros, por tal motivo en el estudio se tendrá en cuenta estos aspectos.

Decreto 1011 de 2006, “que reglamentó el Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad, incluye como uno de sus componentes obligatorios por parte de la aseguradora y prestadores de servicios de salud, la evaluación de satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, consolidando en la práctica de la atención en salud, los conceptos expuestos”

El decreto anterior hace referencia a la calidad de atención, por tal motivo es uno de los aportes significativos al estudio, porque a través de él se analiza uno de los aspectos como es la evaluación de la atención basándose en las expectativas y necesidades de los pacientes.

Decreto 616 de 1984. Artículo 2, señala como objeto de la salud ocupacional, proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicológicos, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo.

El decreto anterior se considera un aporte al clima organizacional, porque en él se establecen los aspectos relacionados con el personal que labora en las instituciones, por tal motivo se considera indispensable para el estudio, porque participará el personal que labora en dicha institución.

#### **4.4. REFERENTE CONTEXTUAL**

El estudio se realizó en el municipio de Villa Garzón, departamento del Putumayo, se localiza aproximadamente a 17 km de Mocoa, desde donde se llega por vía terrestre en un trayecto que se recorre en cerca de 30 minutos.

Misión. San José IPS Putumayo S.A.S, es una institución que presta los servicios de salud de baja y mediana complejidad, con calidad, eficiencia a través de la atención personalizada, oportuna por profesionales idóneos comprometidos que lideran procesos de mejoramiento continuo para fortalecer la atención primaria en salud con recursos tecnológicos, físicos y financieros proyectados al municipio.

Visión. San José IPS Putumayo S.A.S. se proyecta ser una institución prestadora de servicios de salud, de baja y mediana complejidad, líder en el departamento del Putumayo, con reconocimiento por sus altos estándares de calidad, atención humanizada en la prestación de servicios de salud, preservación del medio ambiente y fomento del desarrollo regional con un equipo humano, calificado, entrenado e interdisciplinario, infraestructura física y moderna y tecnología de punta, ofertando una alternativa eficiente en salud para la población y una alternativa competitiva para el seguimiento, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida y satisfacción de las expectativas de los usuarios.

Brindar los servicios y especialidades en: ginecología, ortopedia, traumatología, pediatría, traumatología, medicina interna, cardiología, ortodoncia, apoyo diagnóstico, laboratorio de I y II nivel, colposcopia, electrocardiograma, imagenología, rayos X y ecografías.

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. ENFOQUE Y DISEÑO

El enfoque que se realizó en el estudio fue cuantitativo, que “parte de la formulación de las variables seleccionadas en forma específica y limitada que sirven para el problema a investigarse, el tipo de análisis que en ella se hace es de corte estadístico con base a modelos de cantidad en el cual se enfocan datos porcentuales” (30). Este será aplicado en las variables del estudio, como lo son: clima organizacional y percepción de la calidad de atención, para posteriormente hacer la relación pertinente.

El diseño es descriptivo de corte transversal, es descriptivo porque en él se “evalúan cada una de las variables e indicadores que se encuentran implícitos en el problema de estudio, para luego describir valorativamente los rasgos que caracterizan a cada una de las variables” (30), y transversal “porque en él se analizan datos de variables recopiladas en un período de tiempo sobre una población, muestra o subconjunto predefinido” (30), éste se aplicó a través de las encuestas a los clientes internos y externos de la institución de salud.

### 5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de estudio estuvo representada por el personal administrativo y asistencial que labora en la institución sujeto de estudio. Además se tomó en cuenta a los pacientes atendidos en un período de tres meses correspondiente a 4.600.

En este sentido se hizo relación al cliente interno representado por el personal que labora en la parte asistencial y administrativa (40), se tomó en la totalidad, sin embargo, el cliente externo de la institución de salud, como lo son los usuarios atendidos en la institución de salud que hacen uso de los servicios que en él se brindan, después de aplicada la fórmula respectiva, se tomó a 355 usuarios.

**Muestra.** La muestra que se utilizó fue probabilística, mediante el **muestreo aleatorio simple**, donde “todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para la muestra y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra”. Se tomó la muestra de los clientes externos, es decir los usuarios que asisten a la institución de salud en un período de tres meses, por tal motivo se aplicó la fórmula estadística pertinente.

### 5.3. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El proceso de recolección de la información se realizó a través de la aplicación de las encuestas a los usuarios, lo anterior se realizó en la sala de espera cuando

asistían a las respectivas consultas, siendo un proceso amplio y de gran importancia, porque se explicó a cada usuario y ellos suministraron la opinión respectiva a las preguntas establecidas.

De igual manera el personal que labora en la institución de salud se les aplicó la encuesta, explicándoles en primera instancia en qué consiste y el objetivo del mismo, quienes respondieron de acuerdo a sus criterios.

La información recolectada de los clientes externos y del personal que labora en la institución se vació a la base de datos establecida para posteriormente elaborar las tablas y gráficas respectivas para la interpretación.

#### **5.4. INSTRUMENTOS**

**Instrumento para el estudio del clima organizacional.** Se aplicó al personal que labora en la parte administrativa y asistencial, enfocándose en el inventario de clima organizacional de la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Este instrumento permitió la identificación de los perfiles reales del clima organizacional a partir de las valoraciones que se realizan, mediante la aplicación del instrumento que consta de 80 incisos redactados en forma de afirmaciones, en donde el encuestado debe responder con una V si considera verdadero o una F si considera falso, según la valoración referente así el planteamiento está presente o no en el área de trabajo.

**Instrumento de percepción de la calidad.** En el estudio se tomó las dimensiones del modelo Servqual, para medir la calidad del servicio brindado en la institución de salud. En él se tomó la percepción que es la valoración del servicio recibido y las expectativas que es la valoración de lo que se espera del servicio. La diferencia entre la percepción y expectativas indicará los déficits de calidad, cuando la puntuación de expectativas supere a la percepción.

Las dimensiones que se tomaron fueron: fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elemento tangibles, consta de 22 ítems, para ello se maneja una escala de Likert:

- (1) Totalmente insatisfecho
- (2) Moderadamente insatisfecho
- (3) Ligeramente insatisfecho
- (4) NI insatisfecho ni satisfecho
- (5) Ligeramente satisfecho
- (6) Moderadamente satisfecho
- (7) Totalmente satisfecho

## **5.5. PLAN DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

Se realizó un análisis fundamentado en las variables del estudio, tomando como referencia la percepción del cliente interno y la del cliente externo, para ello se abordó el clima organizacional y la calidad de atención, se aplicó los instrumentos establecidos para tal fin.

El proceso de sistematización de la información se realizó a través del diseño de una base de datos en Excel 2010 para Windows, donde se realizó un análisis exploratorio de datos para dar cumplimiento a los objetivos planteados.

Para el clima organizacional, se tuvo en cuenta la interpretación de resultados se definió una escala ordinal a partir de las respuestas correctas, donde se considera:

Clima satisfactorio cuando los valores oscilan entre 5 y por encima de 3

Clima en riesgo cuando los valores se encuentran entre 2.5 y 3

Clima insatisfactorio cuando los resultados se encuentran por debajo de 2.5.

La percepción de la calidad de atención:

La escala multidimensional SERVQUAL mide y relaciona percepción del cliente y expectativas respecto a la calidad del servicio.

En el caso del estudio se hizo referencia al modelo de brechas propuesto por Servqual como Parasuraman, Zeithaml, y Berry, que indican diferencias entre los aspectos importantes de un servicio, haciendo referencia a las necesidades de los clientes, la experiencia del servicio y las percepciones de los usuarios.

En el caso en particular se tomará la brecha 5: es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos (29).

Por tal motivo, la brecha = percepciones – expectativas.

## **5.6. COMPONENTE ÉTICO**

En el desarrollo del estudio se tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993, en la cual se establece la investigación con seres humanos, además en el artículo 11, se establece la clasificación en las categorías:

En el caso será investigación sin riesgo, son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación relacionada con las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios

y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

### **5.7. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

En la investigación se tuvo en cuenta el consentimiento del gerente de la Institución de Salud, quien autorizó la realización del estudio y la consecución de la información respectiva.

## 6. RESULTADOS Y DISCUSION

### 6.1. RESULTADOS

**6.1.1. Clima organizacional.** El estudio se realizó con la participación del personal que labora en la IPS San José del municipio de Villagarzón del Departamento del Putumayo, para ello se contó con 24 personas que laboran en el área administrativa y 16 en el área asistencial.

En el estudio se aplicó el instrumento propuesto por la Organización Panamericana de la Salud, que tuvo como finalidad evaluar el clima organizacional, para ello se tomó cuatro variables: liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, las cuales contienen subvariables.

Variable liderazgo: dirección, estímulo a la excelencia, estímulo al trabajo en equipo y solución de conflictos.

Variable motivación: realización personal, el reconocimiento a la aportación, la responsabilidad y adecuación de las condiciones de trabajo.

Variable reciprocidad: aplicación al trabajo, cuidado del patrimonio institucional, retribución y equidad.

Variable participación: compromiso con la productividad, compatibilidad de intereses, intercambio de información e involucración al cambio.

Para la calificación, en la plantilla se llevan implícitas las respuestas correctas (sean V o F) de cómo debe ser percibido el clima ideal. Las respuestas correctas tienen el valor de un punto y las respuestas incorrectas se igualan a cero, esto da un total de puntos por subvariables máximo de 5 puntos y en total de cada área crítica sería de 20, en total sumarían 809 puntos igual al número de reflexiones planteadas.

Las variables anteriores se desglosan en subvariables conformada por cinco afirmaciones, para ello en el instrumento se intercalan de forma aleatoria donde el personal que labora en la institución selecciona con una X, si cada reflexión es considerada como falsa (F) o verdadera (V) según su percepción.

Las anteriores variables se les dio la categoría de 1 para verdadera y 0 para falsa según la percepción de cada persona, para luego realizar la sumatoria de las respuestas y establecer la calificación establecida:

Satisfactorio: entre 5 y mayor a 3

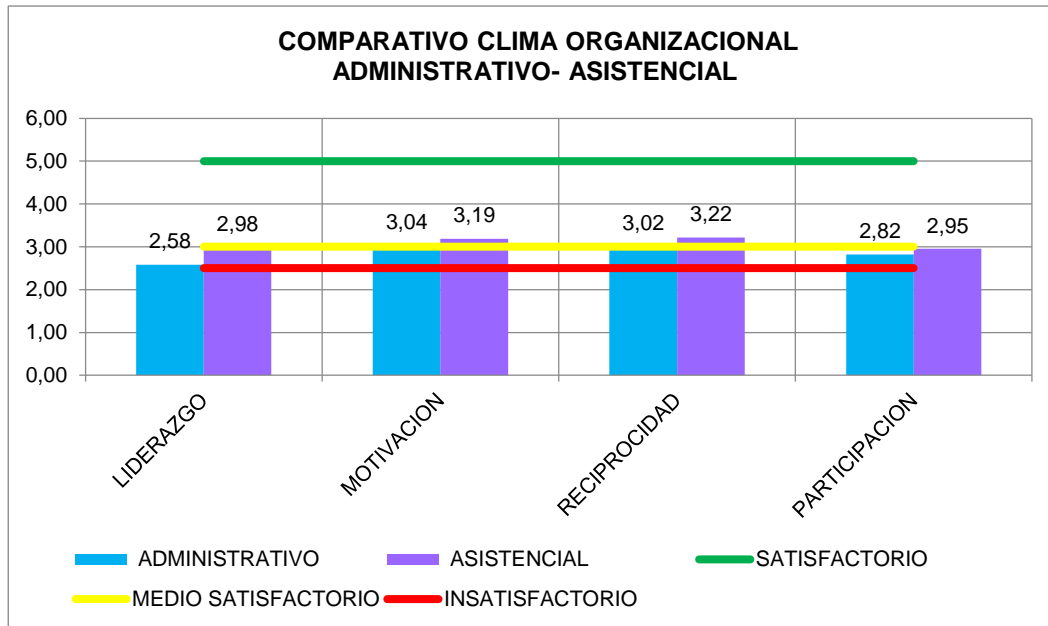
Medio satisfactorio: entre 2.5 y 3.0

Insatisfactorio: cuando se obtiene una calificación menor o igual a 2.5.



Para lograr una mejor interpretación se realizaron las gráficas respectivas, enfocándose en promedios de cada una de las variables obtenidas.

**Gráfica 1. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial**



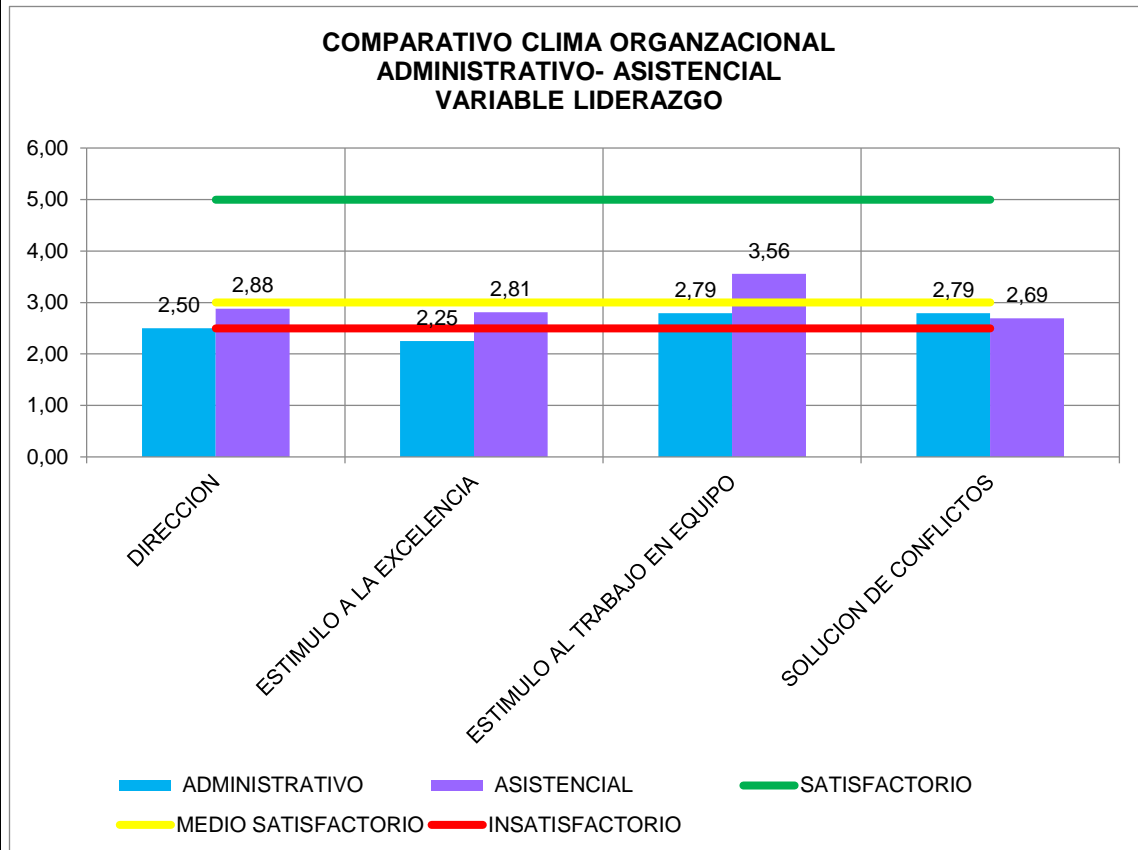
En la gráfica anterior se hace referencia al clima organizacional, los resultados de las variables establecidas evidencian que se obtuvo mejor calificación en el personal asistencial en las variables analizadas, siendo mejor valorada la reciprocidad, seguida por la motivación que se valoraron como satisfactorias, se encuentran en el rango de 3 a 5, mientras que la variable participación y liderazgo se catalogaron en medio satisfactoria están en el rango de puntuación de 2.5 a 3.

En este aspecto vale la pena resaltar que la mayor valoración fue obtenida de la reciprocidad, es decir, que existe una adecuada aplicación al trabajo, donde cada empleado cuida del patrimonio institucional, retribución y equidad, es decir, se evidencia un cumplimiento del sentido de pertenencia frente a las actividades establecidas en el ámbito laboral, lo cual le ha favorecido para que la institución obtenga sus objetivos y logre posicionarse en la comunidad.

De acuerdo a los hallazgos anteriores, es evidente que el clima organizacional tiene relación directa con la satisfacción del usuario, puesto que al tener favorabilidad en la reciprocidad, se evidencia que tiene una relación de dar y recibir entre el individuo y la organización, por lo que se constituye en uno de los elementos que contribuye a la atención adecuada y acorde a las necesidades.

Del mismo modo, los hallazgos del presente estudio manifestaron diferentes valoraciones a las dimensiones, ya que en el caso en particular la dimensión mayor valorada fue la reciprocidad, seguida por la motivación, participación y liderazgo, siendo elementos fundamentales en la atención al usuario.

**Gráfica 2. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable liderazgo**

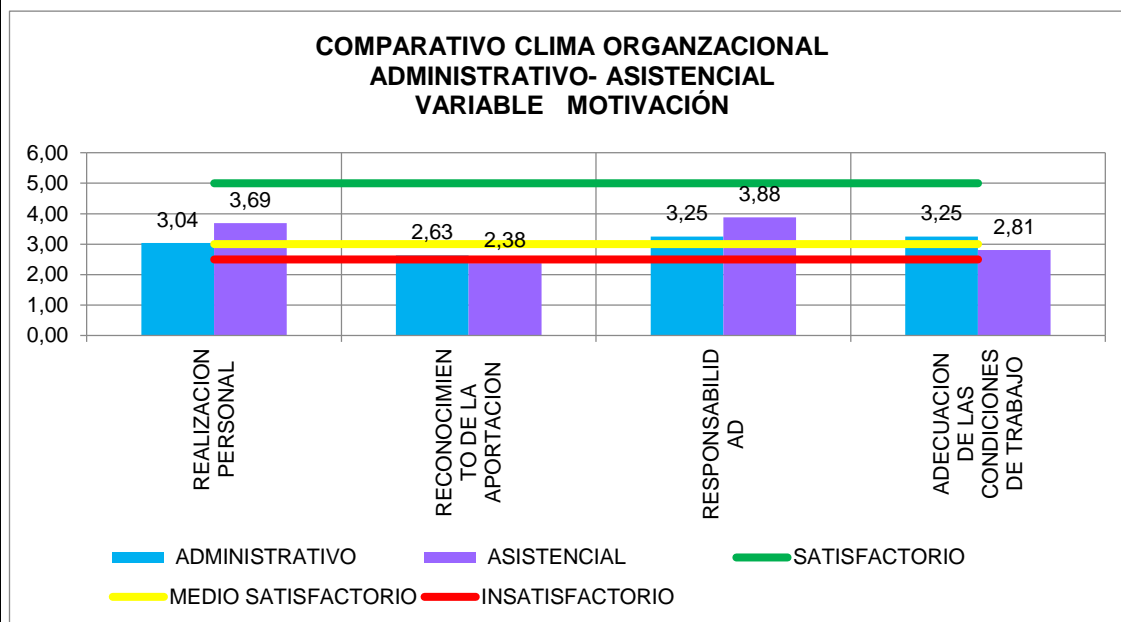


La variable liderazgo obtiene una valoración de 2.78 a nivel general, es decir, que fue catalogado como medianamente satisfactorio, representado en un promedio de 2.99 en el personal asistencial y un 2.58 en el personal administrativo. El personal asistencial da mejor valoración al estímulo al trabajo en equipo (3.56), resaltando la importancia que tiene el aporte de ideas para cumplir las metas establecidas, basándose en las capacidades de cada uno, es decir, asumiendo sus propias funciones para lograr los objetivos y metas establecidos en la institución. Sin embargo, la valoración el personal administrativo es de 2.79, lo que evidencia menores puntajes asignados a esta variable.

De igual manera, la valoración de las afirmaciones con respecto al liderazgo estuvieron representadas con un promedio de 2.74 a la solución a los conflictos, donde se encontró mejor calificación para el personal administrativo con respecto al asistencial; seguido por las afirmaciones de dirección con un promedio de 2.69 y finalmente para el estímulo a la excelencia con el 2.54 en promedio.

En este sentido, se tiene en cuenta los planteamientos del clima organizacional, en donde se “agrupa aspectos organizacionales tales como el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensas y castigos, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización” (10). Es de resaltar que el liderazgo forma parte esencial en la atención a los usuarios, por ello tiene relación directa con la satisfacción por los servicios brindados en la institución educativa.

**Gráfica 3. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable motivación**



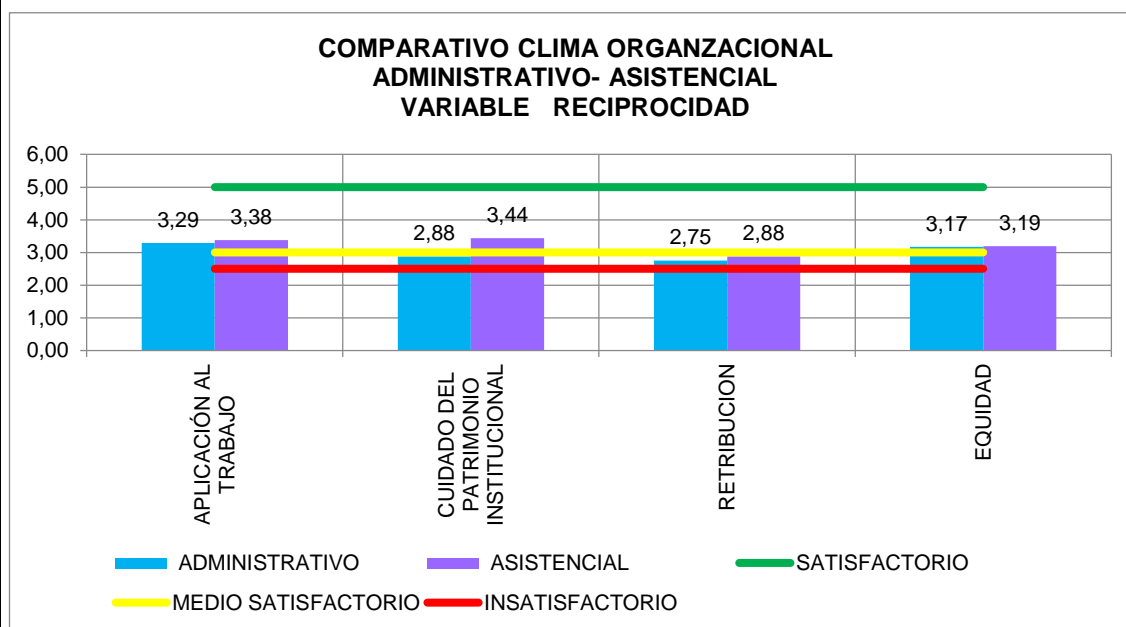
En la variable motivación se encontró una valoración global de 3.08, es decir, que es satisfactoria, siendo mayor en el personal asistencial con respecto al administrativo. De igual manera, en las preguntas de la responsabilidad se encontraron mayores promedios de las respuestas suministradas, lo anterior debido a que existe un compromiso para la toma de las decisiones en el área de trabajo, es decir, ejerciendo sus responsabilidades de acuerdo a lo establecido, enfocándose en el mejoramiento del trabajo, pretendiendo mejorar el prestigio de la institución.

Del mismo modo, en las afirmaciones de la variable motivación, se encontró que la realización personal obtuvo un segundo promedio en este aspecto, seguido por la

adecuación de las instalaciones de trabajo y en menor promedio para el reconocimiento de la aportación, siendo éste el que presentó menor promedio de respuestas favorables por parte del personal que labora en la institución de salud.

Analizando los hallazgos del estudio se hace énfasis en la importancia del clima orgbanizacional, según Lewin, “refiere a las características personales, se hace referencia a la motivación, la satisfacción y las actitudes del individuo que al ser unidas a la percepción de éste se hace de su mundo laboral al que pertenece y a los procesos y la estructura organizacional de la empresa de la que forma parte, determinan en gran medida el comportamiento que el individuo tendrá en cuanto al rendimiento y productividad de la empresa” (20). Lo cual se relaciona con lo encontrado en el estudio en donde la motivación se ha considerado como uno de los elementos propios del personal administrativo y asistencial, constituyéndose en uno de los aportes esenciales para lograr la satisfacción del usuario.

**Gráfica 4. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable reciprocidad**

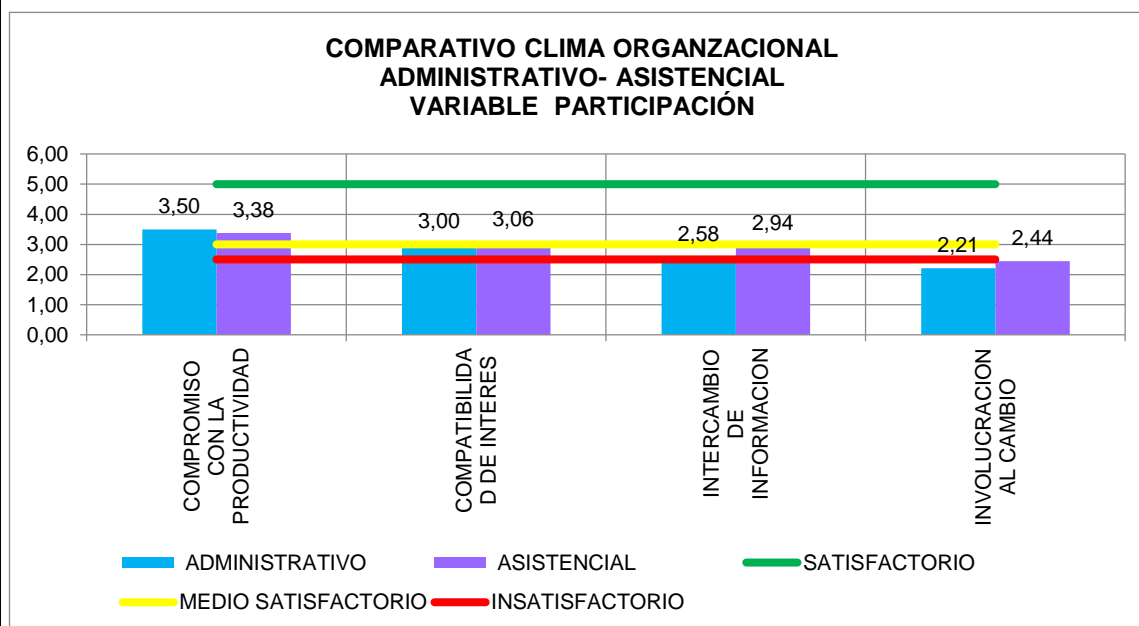


En la variable reciprocidad, se encontró un promedio del 3.12 en las afirmaciones suministradas por el personal, además es importante resaltar que en el personal asistencial obtuvo un promedio de 3.22, mientras que en el administrativo fue de 3.02, lo que evidencia una valoración de satisfactoria, lo que indica que existen mayores porcentajes en la subvariable aplicación al trabajo, donde la gente se esfuerza para cumplir a cabalidad las obligaciones asignadas, es decir, realizando el trabajo de la mejor manera, enfocándose siempre en el cuidado del patrimonio institucional, es decir, dejando en alto el nombre de la institución.

Igualmente, las afirmaciones de la subvariable equidad obtuvieron un promedio de 3.18, lo que evidencia que las normas de trabajo se aplican con subjetividad, mientras que cada departamento trabaja por su lado, viendose enfocados a los desafíos que requiere en el ejercicio de las funciones. De igual manera, se establece que el cuidado al patrimonio institucional obtuvo un promedio de 3.16, donde el personal es motivado a cuidar la empresa independiente de los reconocimientos y finalmente la retribución que obtuvo un promedio 2.81, es decir, que cada persona ejecuta sus funciones de acuerdo al cargo que posee.

Haciendo referencia a la reciprocidad, enfocada en la relación de dar y recibir mutuamente entre el individuo y la organización, donde tiene especificaciones claras sobre la aplicación del trabajo, cuidado al patrimonio de la institución, retribución y equidad (25), es decir, que el clima organizacional está relacionado directamente con la satisfacción del usuario, siendo el más representativo y por lo tanto favoreciendo la calidad de atención en los servicios que se ofrecen en la institución.

**Gráfica 5. Comparativo clima organizacional: administrativo – asistencial. Variable participación**

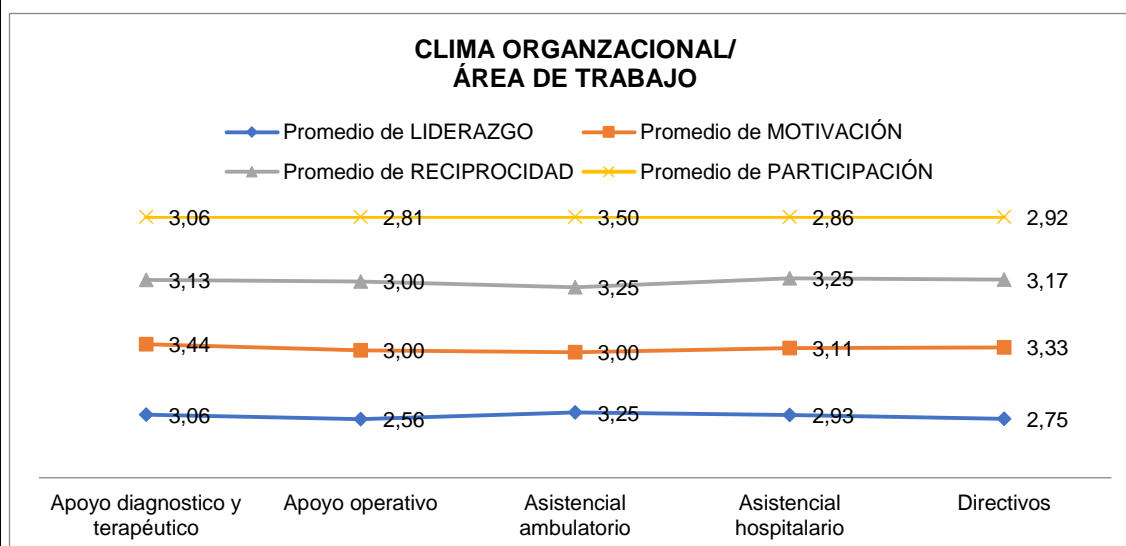


En la variable participación, la valoración global estuvo representada en un promedio de 2.89 siendo medianamente satisfactorio, obteniendo una valoración más alta en las afirmaciones relacionadas con el compromiso con la productividad, donde el personal administrativo obtuvo mayores promedios con respecto al asistencial. De igual manera, sigue en orden de promedios las afirmaciones del compatibilidad de intereses, intercambio de información e involucración al cambio.

Es importante resaltar que la participación no ha tenido amplia acogida en este aspecto, razón por la cual se evidencia los resultados que se obtuvieron de la opinión que suministró el personal que labora en la institución de salud.

Al respecto, se tomó la teoría de Likert, quien postula el surgimiento y establecimiento del clima participativo puede facilitar la eficacia y eficiencia individual y organizacional, de acuerdo con las teorías contemporáneas de la motivación, que estipulan que la participación motiva a las personas a trabajar (12). Lo anterior, está relacionado con la satisfacción del usuario, puesto que la participación puede contribuir a brindar una atención adecuada y acorde a las necesidades de los usuarios.

**Gráfica 6. Clima organizacional con área de trabajo**



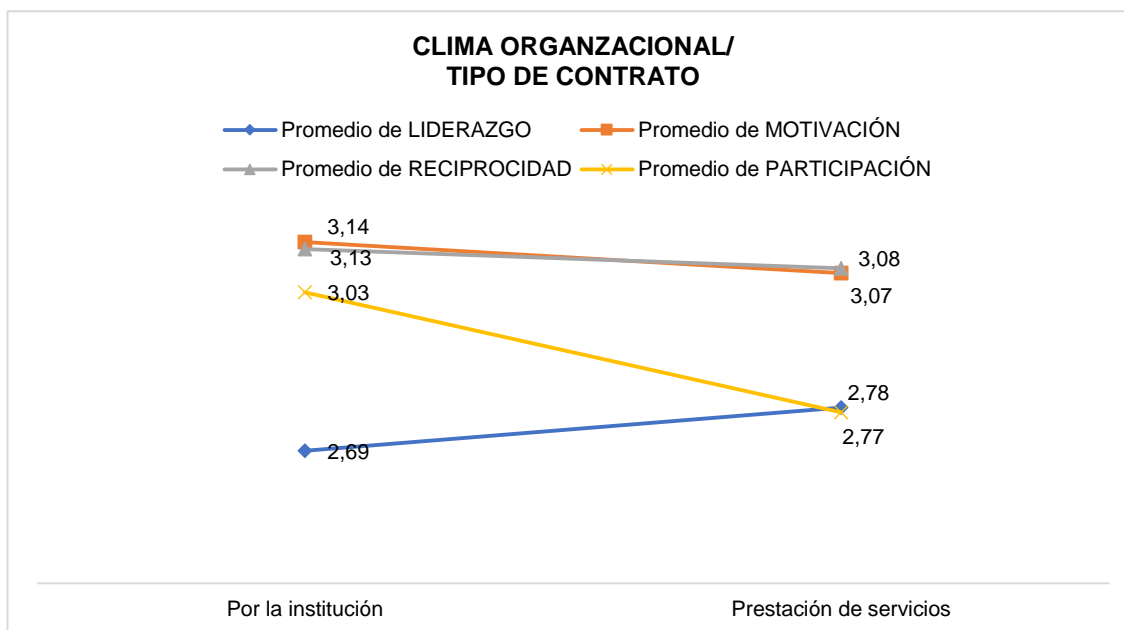
La gráfica anterior hace referencia a la relación del clima organizacional con cada área de trabajo, donde se encontró que la variable reciprocidad obtuvo una calificación satisfactoria, además el área donde presentó mayor promedio fue en asistencia al ambulatorio (3.25) y asistencial hospitalario con 3.25. Además el área que tuvo menor promedio fue el apoyo operativo con una calificación de 3.0.

Analizando los promedios según el área el que mayor promedio obtuvo en general en las diferentes variables del clima organizacional, fue asistencial ambulatorio con el 3.25, seguido por apoyo diagnóstico y terapéutico, directivos, asistencial hospitalario y en menor promedio apoyo operativo.

Es importante mencionar que el área donde labora el personal en la mayoría es en asistencial, es así como se evidencia que hay mayor participación en cuanto a la atención a los usuarios, relacionándose con la satisfacción de los usuarios, porque

el hecho de tener un personal con un clima organizacional favorable contribuirá a la calidad de atención que en él se brinde.

### Gráfica 7. Clima organizacional con tipo de contrato

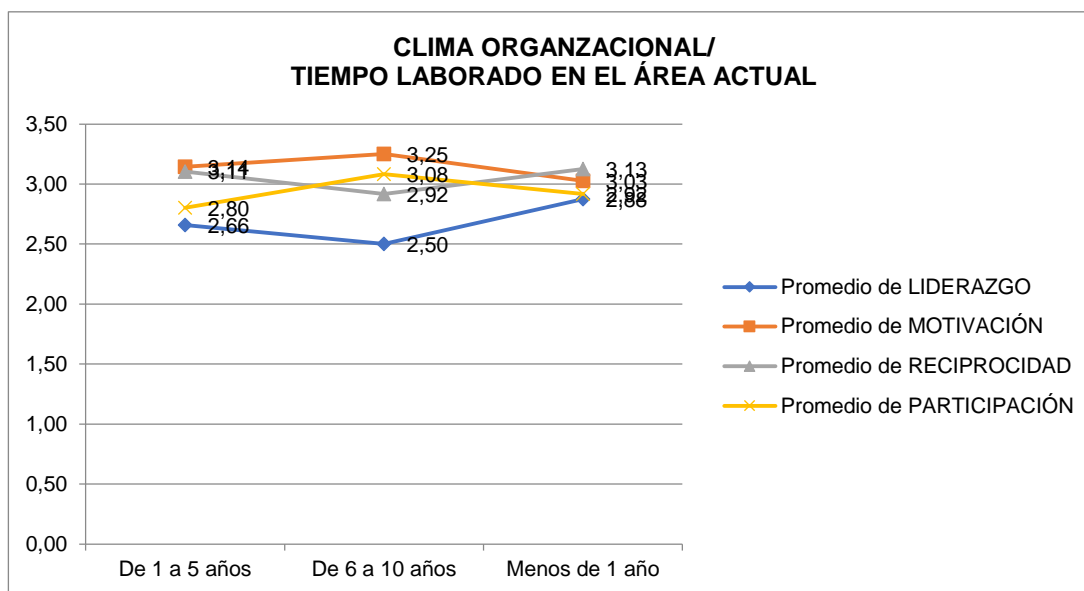


En la gráfica anterior se hace referencia al clima organizacional enfocándose en las variables con respecto al tipo de contrato, en él se encontró que el contrato institucional, obtuvo un promedio de 3.14 en la variable motivación, seguido por la reciprocidad, participación y liderazgo. Por otra parte en la prestación de servicios se obtuvo un 3.08 reciprocidad, seguido por motivación, liderazgo y participación.

Es importante mencionar que el clima organizacional está relacionado en mejores porcentajes en los contratos que son a nivel institucional, puesto que gozan de las diferentes prestaciones sociales, aspectos que contribuyen a un mejor desempeño a nivel de las diferentes variables establecidas en el mismo, en el caso en particular prevalece la variable motivación con el 3.14.

De acuerdo a los hallazgos, es evidente que las personas vinculadas por nómina tienen mayor participación en las diferentes dimensiones con respecto a los de prestación de servicios, por tal motivo la satisfacción del usuario tiene relación con este aspecto y por ende contribuye en la calidad de atención de la institución de salud sujeto de estudio.

**Gráfica 8. Clima organizacional con el tiempo laborado en el área actual**



Se observa que el clima organizacional relacionado con el tiempo laborado en el área actual, en donde se encontró que los mayores promedios se encuentran en 6 a 10 años, específicamente con un promedio de 3.25 para motivación, seguido por participación, reciprocidad y liderazgo. Mientras que en el tiempo de 1 a 5 años se relaciona principalmente en la motivación, y en los menores de un año la reciprocidad con el 3.13.

Al respecto se toma en cuenta los planteamientos sobre clima organizacional realizado a partir de los estudios de Lewin, quien hace referencia al “comportamiento de un individuo en el trabajo no depende solamente de sus características personales, sino también de la forma en que éste percibe el clima de trabajo y los componentes de la organización Asimismo, se refiere a las características personales, se hace referencia a la motivación, la satisfacción y las actitudes del individuo que al ser unidas a la percepción de éste se hace de su mundo laboral al que pertenece y a los procesos y la estructura organizacional de la empresa de la que forma parte, determinan en gran medida el comportamiento que el individuo tendrá en cuanto al rendimiento y productividad de la empresa” (20), por tal motivo en el caso en particular el período de tiempo laborado de 6 a 10 años es el que presenta mayores promedios con respecto a la motivación, es decir que en él se ve influenciado por los aspectos mencionados anteriormente.

## 6.2. PERCEPCIÓN DE LOS CLIENTE DIMENSIONES DE CALIDAD

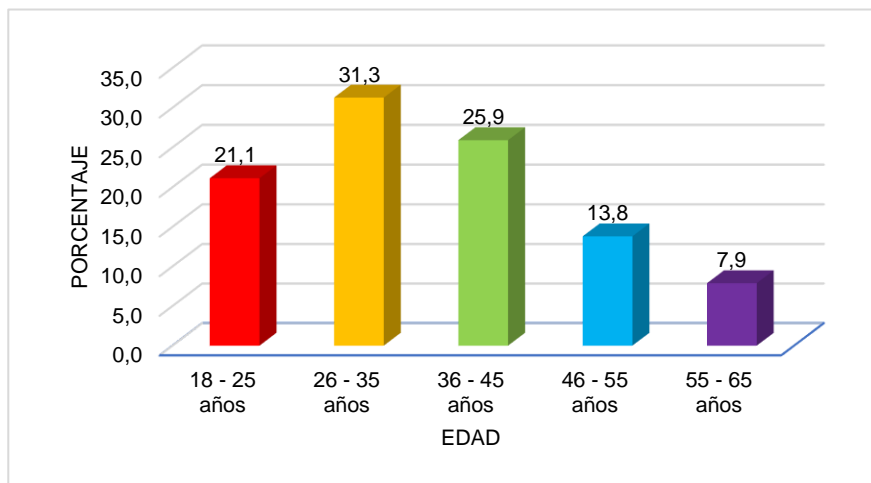
En el estudio se tuvo en cuenta el instrumento SERVQUAL, que comprende las cinco dimensiones, tales como: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.



Para la aplicación de SERVQUAL, se estableció una muestra de 355 usuarios, la aplicación de los cuestionarios se realizó a través de las diferentes áreas de atención: urgencias, consulta externa, usuarios de los programas de promoción y mantenimiento de la salud, se procedió a codificar para facilitar el análisis de los datos recogidos, tomando la inicial respectiva de acuerdo a las preguntas establecidas. Se tomaron los promedios de las respuestas suministradas por los usuarios.

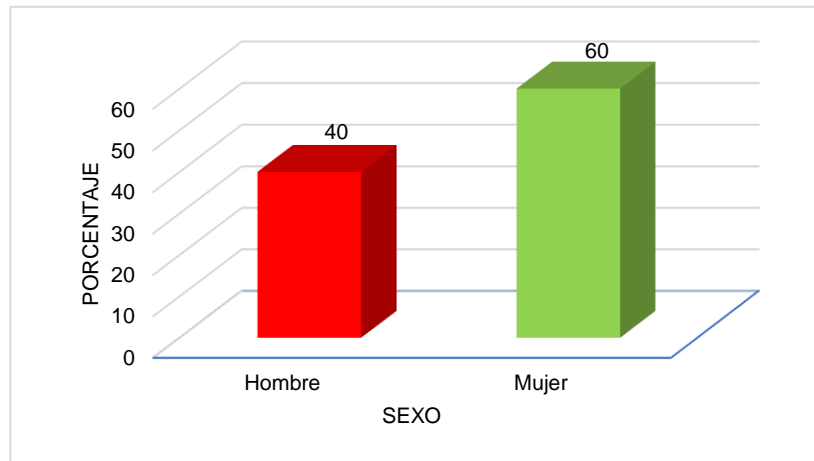
Se utilizó las brechas identificadas por los usuarios al responder las preguntas respectivas, donde la brecha = percepción – expectativa

### Gráfica 9. Distribución porcentual de la edad de los usuarios



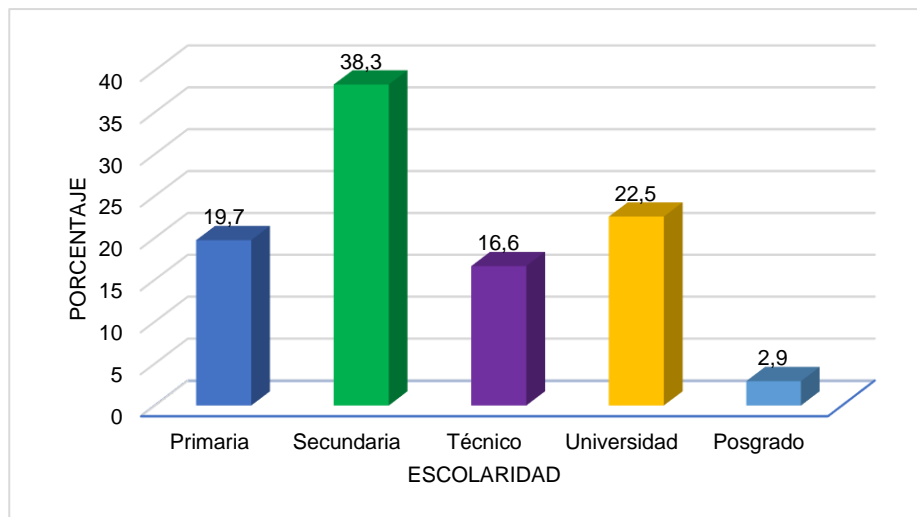
La edad de los usuarios atendidos en la institución de salud, estuvo representada en un 31.3% de 26 a 35 años, seguido por los de 36 a 45 años con el 25.9%, es decir que la mayor concentración de usuarios se encuentran en este período, en menor proporción los de 18 a 25 años y los mayores de 46 años. Dicha información coincide con los del estudio en donde se encontró que el grupo etáreo que participó en el estudio fue de 25 a 31 en mayoría (4).

**Gráfica 10. Distribución porcentual del sexo de los usuarios**



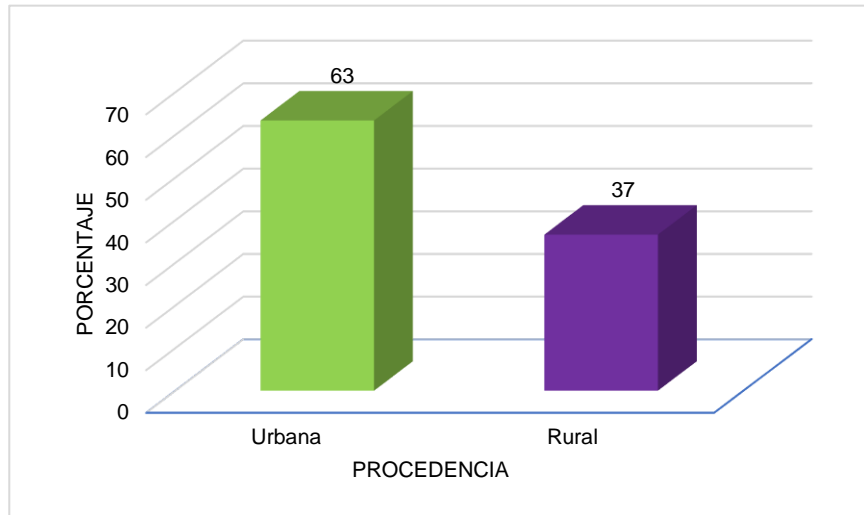
En la gráfica anterior, se hace referencia al sexo de los usuarios, encontrándose que el 60% son mujeres y el 40% son hombres, lo anterior se relaciona directamente con la mayor participación de las mujeres que acuden a la institución de salud. Dichos datos concuerdan con el estudio titulado: clima organizacional y satisfacción del cliente externo Hospital Regional Hemilio Valdizan, donde la mayor participación de los usuarios fueron del género femenino con un 65% (4).

**Gráfica 11. Distribución porcentual de la escolaridad de los usuarios**



En la gráfica se hace referencia a la escolaridad de los usuarios, se encontró que el 38.3% tienen nivel de secundaria, seguido por el 22.5% universidad, seguido por primaria con el 19.7% y en menor proporción técnico y posgrado, los datos concuerdan con el estudio denominado clima organizacional y satisfacción del usuario externo, donde el 40% de los usuarios tienen nivel secundario.

**Gráfica 12. Distribución porcentual de la procedencia de los usuarios**

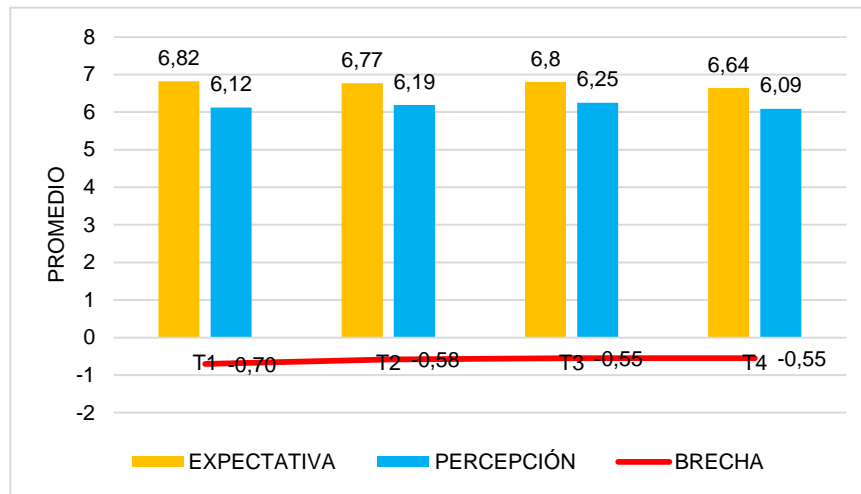


En la gráfica se hace referencia a la procedencia, en donde se encontró que el 63% son procedentes del área urbana y el 37% del área rural. De acuerdo a lo anterior se evidencia que la mayoría de usuarios son provenientes de la zona urbana.

**Tabla 1. Dimensión elementos tangibles**

TANGIBLES	EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
T1. Equipos de aspectos modernos	6,82	6,12	-0,7
T2. Instalaciones físicas atractivas	6,77	6,19	-0,58
T3. Empleados pulcros	6,80	6,25	-0,55
T4. Materiales asociados al servicio	6,64	6,09	-0,55
<b>PROMEDIO</b>	6,76	6,16	-0,595

**Gráfica 13. Dimensión elementos tangibles**



En la gráfica se observa la relación existente entre la expectativa y la percepción, se obtuvo una brecha en promedio de la dimensión de -0.595, lo anterior, indica que los promedios de respuestas fueron mayores las expectativas con respecto a la percepción. Específicamente en la pregunta T3: los empleados de las instituciones de salud deben tener buena apariencia y T4: los materiales asociados a los servicios deben ser atractivos a la vista de las instituciones de salud, obtuvieron una brecha similar correspondiente a -0.55, siendo esta la mayor brecha en esta dimensión, lo que indica que se está situándose en un rango bajo de satisfacción que impide una atención con calidad.

Al respecto, los elementos tangibles, hacen énfasis en el “estudio y análisis de las infraestructuras, equipos, empleados y comunicación, es decir que el mantenimiento, limpieza, servicio contribuye a que el futuro cliente se sienta a gusto con el lugar” (28).

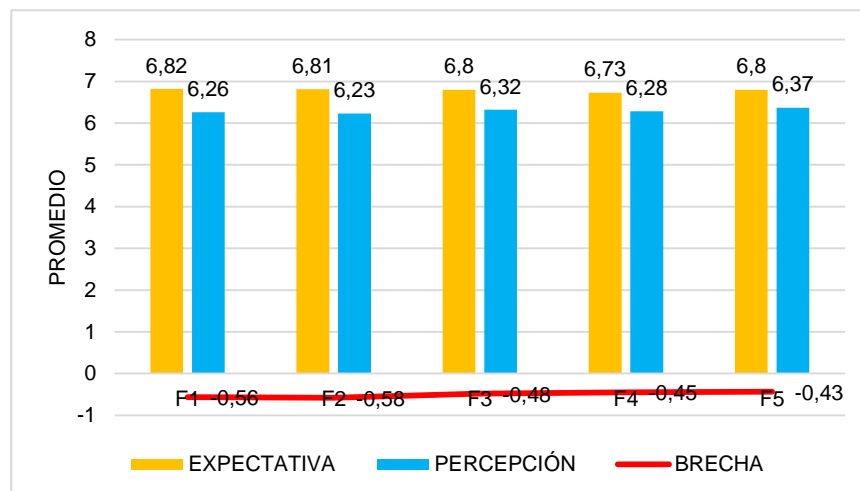
De acuerdo a los hallazgos existen discrepancias con respecto al servicio esperado y servicio percibido, puesto que en el caso en particular los usuarios perciben un promedio en sus respuestas mayor que las expectativas en lo relacionado a la atención que han recibido en la institución de salud, más aún si se tiene en cuenta que valoran la apariencia y los materiales mayoritariamente.

Analizando las brechas, se encontró aspectos negativos, lo que significa que en lo relacionado a los elementos tangibles no se cumple con la expectativa que pretende el usuario, por tal motivo se genera una insatisfacción en cuanto a esta dimensión evaluada.

**Tabla 2. Dimensión fiabilidad**

FIABILIDAD	EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
F1. Promesa de cumplir en tiempo acordado.	6,82	6,26	-0,56
F2. Interés en resolver el problema del cliente.	6,81	6,23	-0,58
F3. Desempeñar bien el servicio por primera vez	6,8	6,32	-0,48
F4. Proporcionar el servicio en el momento que promete hacerlo	6,73	6,28	-0,45
F5. Registros libres de error	6,8	6,37	-0,43
<b>PROMEDIO</b>	<b>6,79</b>	<b>6,29</b>	<b>-0,5</b>

**Gráfica 14. Dimensión fiabilidad**



En la dimensión fiabilidad, se encontró que la relación entre la percepción y expectativa obtuvo un promedio en la brecha de -0.5, en donde se encontró que la pregunta F5 “las instituciones de salud deben insistir en llevar sus registros y documentos libres de errores, obteniéndose un promedio de -0.43. Es decir, que existe un nivel bajo de satisfacción con respecto a la atención que se brinda en la institución de salud.

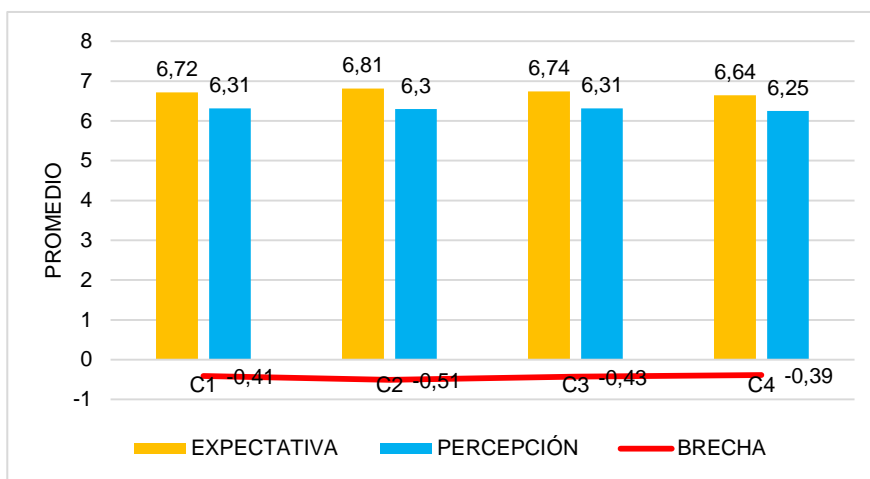
Al respecto se tomó como referente el estudio titulado: “clima organizacional y satisfacción del usuario externo – Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco – 2015”. En el estudio se concluyó que “el 82.2% de los usuarios están insatisfechos con la atención recibida especialmente en las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (4). Los hallazgos del estudio difieren en cuanto a la dimensión de fiabilidad, en donde ésta obtuvo un nivel bajo de satisfacción, lo que a la vez es una discrepancia en la calidad de atención.

De acuerdo a los hallazgos del estudio se encontró que existen diferencias en cuanto a lo que esperaba el cliente externo y lo que se le brindó, es decir, que existe una brecha negativa o sea insatisfacción del servicio recibido, puesto que se minimiza la habilidad de prestar el servicio de forma precisa.

**Tabla 3. Dimensión capacidad de respuesta**

CAPACIDAD DE RESPUESTA	EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
C1. Información de la ejecución del servicio	6,72	6,31	-0,41
C2. Servicio expedito y rápido	6,81	6,3	-0,51
C3. Disposición de ayudar a los clientes	6,74	6,31	-0,43
C4. Los empleados no deben estar ocupados para ayudar a los clientes	6,64	6,25	-0,39
<b>PROMEDIO</b>	<b>6,73</b>	<b>6,29</b>	<b>-0,435</b>

**Gráfica 15. Dimensión capacidad de respuesta**



En la dimensión capacidad de respuesta, se encontró que la relación entre percepción y expectativa, tuvo un promedio de -0.435 en la brecha, la cual se manifestó en un 0.51 en la pregunta C2, “los empleados de la institución de salud deben dar un pronto servicio a los clientes”, la cual tiene un bajo nivel de satisfacción respecto a la atención que reciben en la institución.

Haciendo referencia a este aspecto, en el estudio realizado en la Clínica Medical Duarte, se encontró que la brecha de respuesta estuvo representada en -0.71, convirtiéndose en un dato preocupante debido a que los usuarios manifiestan respuestas tardías o poco deseadas por parte de los colaboradores (31). En este sentido, es importante mencionar que en el caso en particular la menor brecha se

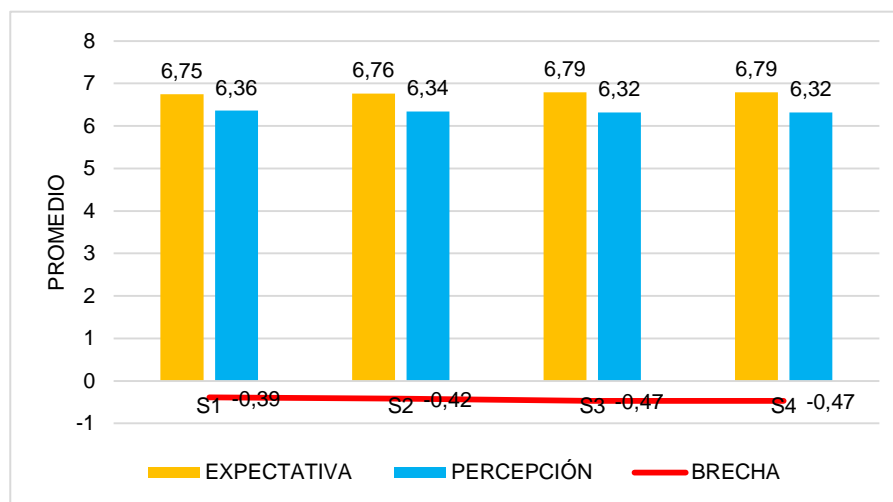
manifestó en la disposición de atender a los usuarios, aspectos que se asemejan a lo encontrado en el mismo.

En el hallazgo del estudio es evidente que la capacidad de respuesta se vió alterada porque los usuarios no recibieron la atención esperada, siendo por tal motivo la brecha negativa o sea insatisfacción, es decir que la calidad de atención no permitió obtener mayores beneficios al paciente, más aún si se tiene en cuenta que se hace uso de los diferentes servicios y programas que en él se brindan.

**Tabla 4. Dimensión seguridad**

SEGURIDAD	EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
S1. El comportamiento de los empleados debe infundir confianza	6,75	6,36	-0,39
S2. Seguridad en las transacciones	6,76	6,34	-0,42
S3. Cortesía de los empleados	6,79	6,32	-0,47
S4. Conocimiento de los empleados para responder a sus preguntas	6,79	6,32	-0,47
<b>PROMEDIO</b>	<b>6,77</b>	<b>6,34</b>	<b>-0,44</b>

**Gráfica 16. Dimensión seguridad**



En la dimensión seguridad, se encontró un promedio de brecha de -0.44 con relación a la percepción y la expectativa, lo que indica que la pregunta S1, “el comportamiento de los empleados de la institución de salud debe inspirar confianza”, con una brecha de -0.39, es decir, se tiene una opinión negativa frente a la satisfacción recibida en la atención al usuario.

Es importante mencionar que la seguridad en la atención “hace referencia al conocimiento del servicio prestado y la amabilidad de cada uno de los

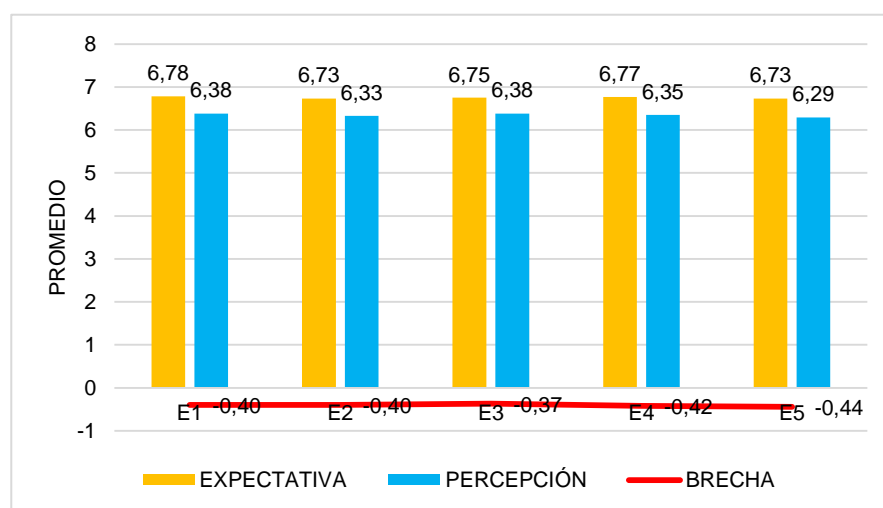
colaboradores, así como la manera de emitir confianza al cliente” (28). Aspecto negativo que se tiene en los usuarios, puesto que la recha en promedio fue -0.44, es decir, que existen discrepancias en la opinión sobre el servicio recibido en la institución de salud.

De igual manera, es importante mencionar que en la dimensión seguridad fueron mayores las expectativas que la percepción, lo que indica que existen dificultades que impiden una atención con calidad y por ende lograr la satisfacción de los usuarios que hacen uso de estos servicios, ya que algunos funcionarios no les inspiran confianza, aunque si le muestran un trato adecuado.

**Tabla 5. Dimensión empatía**

EMPATÍA	EXPECTATIVA	PERCEPCIÓN	BRECHA
E1. Atención individualizada a los clientes	6,78	6,38	-0,40
E2. Empleados que dan atención personal	6,73	6,33	-0,40
E3. Preocuparse de los intereses de ustedes	6,75	6,38	-0,37
E4. Los empleados deben entender las necesidades específicas de los clientes	6,77	6,35	-0,42
E5. Horarios de atención convenientes	6,73	6,29	-0,44
<b>PROMEDIO</b>	<b>6,75</b>	<b>6,35</b>	<b>-0,41</b>

**Gráfica 17. Dimensión empatía**



En la gráfica anterior se hace referencia a la dimensión empatía, que obtuvo en la relación de percepción y expectativa una brecha de -0.41, específicamente se encontró un promedio de -0.44 como el menor valorado, es decir, que “los

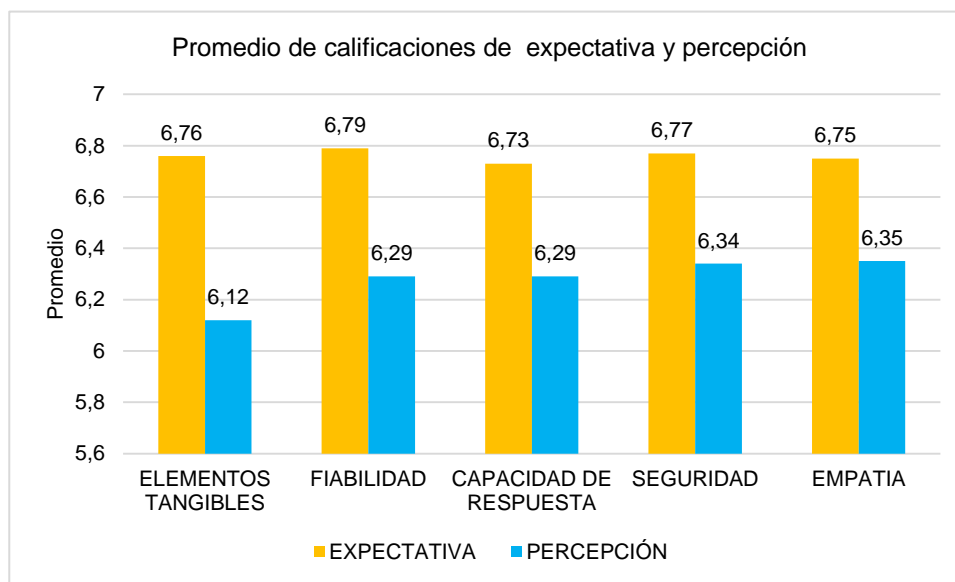


empleados de las instituciones de salud deberán entender las necesidades específicas de sus clientes”, es decir, que existe una deficiencia en cuanto este aspecto en especial.

En la calidad de atención se hace referencia a la dimensión empatía, donde se establece que “la atención personaliza poniendo atención en cada uno de los detalles, es más el precio es considerado un factor, y más si los clientes pagan por un servicio (28), en el caso en particular se encontró discrepancias con relación al servicio esperado y el servicio percibido, puesto que la percepción es mayor que la expectativa y por lo tanto es negativo para la calidad de atención.

En el caso específico se encontró diferencias significativas respecto a las expectativas y las percepciones, aunque se cuenta con un número de pacientes que brindan la atención individual y se toma en cuenta los intereses de los pacientes, por tal motivo no se puede generalizar que haya insatisfacción en la mayoría de los usuarios.

**Gráfica 18. Comparación entre la percepción y expectativa en las dimensiones**

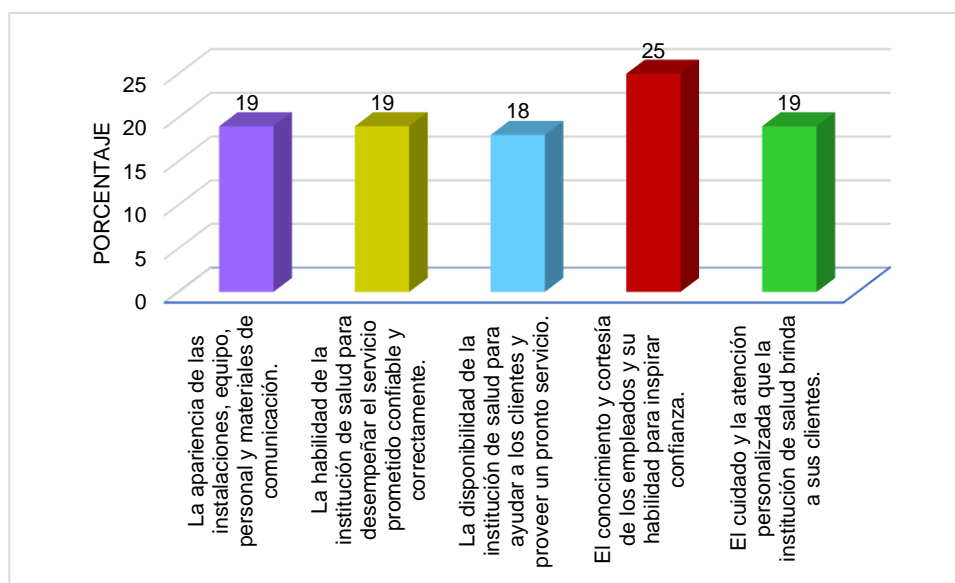


En la gráfica anterior, se hace referencia a la comparación entre la percepción y la expectativa en las dimensiones, en él se evidencia claramente que la expectativa fue mayor que la percepción, siendo estos aspectos relevantes porque los clientes externos dan una amplia valoración a la fiabilidad que obtuvo un 6.79 en promedio, es decir que las instituciones de salud prometen hacer algo en un cierto tiempo y lo deben cumplir, seguido por la seguridad con un 6.77, en menor proporción elementos tangibles, empatía y capacidad de respuesta.

Del mismo modo, en las expectativas el que mejor promedio obtuvo fue la empatía con el 6.79, es decir que en las instituciones de salud se deben dar a los clientes, brindarles una atención personal, cuidar de los intereses de los mismos, donde los empleados deben atender las necesidades específicas de los clientes.

Igualmente, es importante mencionar que las expectativas de los usuarios son alta, por lo que esperan un adecuado servicio de la institución de salud, donde la dimensión fiabilidad fue la que mayor promedio obtuvo. Sin embargo, las percepciones tienen un promedio más bajo, donde la mayor valorada es la empatía.

**Gráfica 19. Valoración a la calidad de atención – cuestionario SERVQUAL**



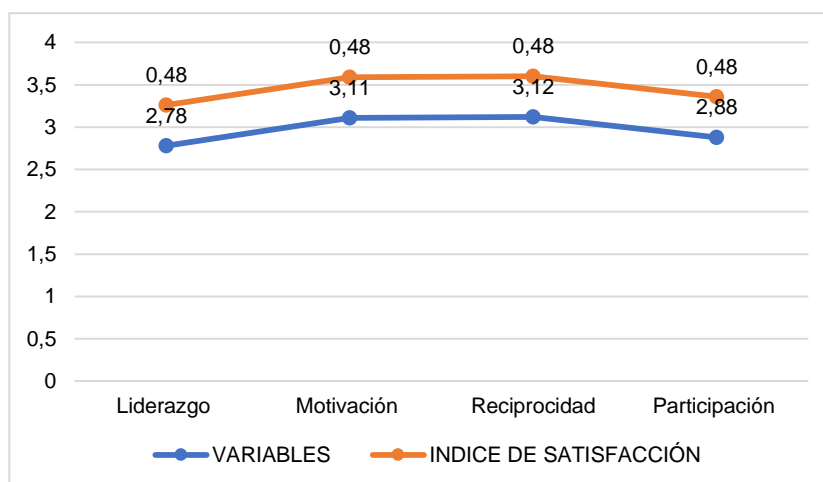
La gráfica anterior, hace referencia a la valoración de la calidad según los clientes externos, encontrándose un promedio de 25 para el conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza, seguido por el 19, en cuanto a la apariencia de las instalaciones, equipos de comunicación, habilidad de la institución de salud para desempeñar el servicios prometido confiable y correctamente, además el cuidado y la atención personalizada que la institución de salud brinda a los clientes y en menor proporción con un promedio de 18 para la disponibilidad de la institución de salud para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio.

Al respecto se tomó como referencia los hallazgos del estudio realizado en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Filandia – Quindio, en él se concluye que “la apariencia de las instalaciones como de los equipos son menos relevantes para los usuarios ya que para ellos es fundamental la atención, conocimiento y el cuidado que brinda la institución” (30).

Relacionando los hallazgos del presente estudio se encontró que el mayor valor que se obtuvo fue en el conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar confianza, aspectos que se asemejan directamente con lo encontrado en la ESE mencionada, por lo que se concluye que a las personas lo que más les interesa es el conocimiento y la confianza que les brinden en la atención que se les brinde.

Analizando la medición de la calidad del servicio, se encontró que existen algunas deficiencias que eran desconocidas para las directivas de la institución, por ello con la evaluación respectiva se relucen ciertas falencias, que al ser atendidas mejorarían la calidad de atención y por lo tanto el buen nombre de la institución. Así mismo, las brechas estimadas permiten sugerir acciones en pro de mejorar el servicio con calidad.

**Gráfica 20. Relación del clima organizacional con el índice de satisfacción**



En la gráfica anterior se hace relación a las variables del clima organizacional con el índice de satisfacción general, es decir, se encontró un promedio de 0.48, a la diferencia de las expectativas con la percepción, por lo que se evidencia que existe una relación respecto a lo encontrado en las mismas.

Es importante mencionar que las dimensiones reciprocidad y motivación son las que mejores promedios tienen, lo cual favorece la satisfacción del usuario, puesto que tienen sentido de pertenencia y motivación para realizar las diferentes actividades en pro de brindar una atención adecuada y acorde a las necesidades que se requieren en la atención.

## 7. CONCLUSIONES

El clima organizacional fue valorado con mejor calificación para el personal asistencial, donde la variable reciprocidad y motivación fueron satisfactorias, mientras que las variables participación y liderazgo fue medio satisfactoria. Además, en el personal administrativo obtuvo menores promedio, siendo la más valorada la motivación y reciprocidad.

En la variable liderazgo fue valorada como medianamente satisfactorio, donde el personal asistencial obtuvo mayor promedio, destacándose el estímulo al trabajo en equipo; la variable motivación obtuvo una valoración de satisfactoria mayoritaria en el personal asistencial, destacándose la subvariable responsabilidad; la variable reciprocidad fue valorada como satisfactoria y la subvariable más valorada fue el cuidado del paciente; la variable participación obtuvo una valoración de medianamente satisfactoria, resaltando el compromiso con la productividad, donde el personal administrativo obtuvo mayores promedios.

Con respecto al clima organizacional con el área de trabajo, la variable reciprocidad obtuvo mayor calificación (satisfactoria), siendo el área de mayor promedio asistencia ambulatoria y asistencial hospitalario, mientras que el área de menor promedio fue apoyo operativo.

En cuanto al clima organizacional con el tipo de contrato se encontró que promedios altos, representados en el contrato institucional, específicamente en la variable motivación, continuando con reciprocidad, participación y liderazgo.

El clima organizacional con el tiempo laborado en el área actual, los mayores promedios se obtuvieron en el grupo de 6 a 10 años, siendo mayor valorada la motivación, seguida por la participación, reciprocidad y liderazgo.

En la percepción de los clientes se tuvieron en cuenta las características sociodemográficas de los mismos, encontrándose que el predominio de edad está en 26 a 35 años, el sexo está representado por las mujeres, grado de escolaridad secundaria, y procedencia del área urbana.

En la valoración de la calidad de atención, se encontró que los promedios de las valoraciones que dieron los usuarios fueron mayores las expectativas que las percepciones, en donde el mayor promedio de percepción estuvo en la dimensión fiabilidad, seguida por seguridad, elementos tangibles y empatía. Sin embargo, en la expectativa el mayor valor lo obtuvo la empatía específicamente en lo relacionado a los conocimientos y la confianza que brinda el personal en la atención a los usuarios.

En la valoración de la calidad de atención a través del cuestionario SERVQUAL, se encontró que se obtuvo un mayor promedio en las valoraciones a la pregunta relacionada con el conocimiento y cortesía de los empleados y la habilidad para inspirar confianza y la menor valoración fue a la pregunta la disponibilidad de la institución de salud para ayudar a los clientes y proveer un pronto servicio.

La relación entre el clima organizacional y la calidad del servicio, fue positiva entre las dos variables analizadas, puesto que se encuentran en un buen nivel, además es importante resaltar que a mayor clima organizacional, mayor es la calidad de atención, aspectos que se resaltan en las diferentes variables y dimensiones que se analizaron.

## 8. RECOMENDACIONES

A la I.P.S. San José de Villagarzón Putumayo:

- Fortalecer el liderazgo en el personal que labora en la institución, porque a través de ello se contribuye a mejorar la calidad de atención a los usuarios, porque esto favorece el trabajo en equipo y a la vez la solución de conflictos, permitiendo con ello que se brinde una calidad en la atención a los usuarios y lograr la satisfacción de los mismos.
- Es importante que mejore la motivación en los trabajadores, puesto que esto facilitaría la atención que se brinde a los usuarios, a través del mejoramiento de las condiciones de trabajo. Además, esto contribuiría para lograr la satisfacción de los usuarios y con ello la calidad de atención que da prestigio a la institución de salud.
- Es pertinente que se fortalezca en el personal que labora en la institución de salud el sentido de pertenencia, puesto que con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de atención, haciendo que se brinde una atención adecuada y acorde a las necesidades de los usuarios.
- Es importante que se fortalezca el clima organizacional en las instituciones de salud, por considerarse uno de los elementos fundamentales que contribuyen de alguna manera en la salud y bienestar de los usuarios a quienes brindan la atención.

A la Universidad Católica de Manizales

- Se sugiere dar continuidad a esta investigación en la institución de salud, a través de la aplicación y evaluación del plan de mejora en pro de verificar los logros obtenidos en el mismo, porque con ello se verificaría el impacto que ha tenido este estudio.
- Se considera oportuno que se lideren este tipo de investigaciones en las instituciones de salud, abordando estas temáticas de administración en salud, porque se favorece la calidad de atención y por ende el clima organizacional.

## PLAN DE MEJORAMIENTO

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR	RESPONSABLES
Fortalecer el clima organizacional en la I.P.S. San José de Villagarzón Putumayo	Fomentar el liderazgo en el personal administrativo y asistencial de la institución de salud.	<p>Capacitación al personal asistencial y administrativo para fortalecer el liderazgo, a través de la dirección, estímulo a la excelencia, estímulo del trabajo en equipo y solución de conflictos.</p> <p>Conformación de grupos integrales del personal administrativo y asistencial para fomentar el liderazgo desde el ámbito laboral.</p> <p>Destacar los líderes de los diferentes grupos para conformar el grupo de liderazgos en diferentes áreas de atención.</p>	<p>Número de personas que se fomentó el liderazgo -----x100</p> <p>Número de personas que integran la institución de salud</p>	Directivas y administrativos de la IPS Trabajo Social Psicología
	Motivar al personal que labora en la institución para contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios.	<p>Desarrollar talleres enfocados en la realización personal, reconocimiento de la aportación y responsabilidad.</p> <p>Liderar actividades para mejorar las condiciones del sitio de trabajo en pro de un clima organizacional adecuado.</p> <p>Establecer la semana de la motivación dirigida al personal que labora en la</p>	<p>Número de personas que se fomentó la motivación -----x100</p> <p>Número de personas que integran la institución de salud</p>	

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR	RESPONSABLES
		<p>institución de salud, pretendiendo con ello que el desarrollo de las actividades, se fortalezcan diariamente.</p> <p>Crear incentivos dirigidos al personal que labora en la institución, tendientes a mejorar la calidad de atención.</p>		
	Fortalecer la participación del personal que labora en la institución en pro de mejorar la calidad de atención	<p>Desarrollar talleres de participación enfocados en mejorar la calidad de atención.</p> <p>Establecer estrategias de información dirigidas al personal asistencial y administrativo que labora en la IPS.</p> <p>Realizar actividades lúdicas y recreativas que fomenten la integración entre el personal que labora en la institución de salud.</p>	<p>Número de personas que se fomentó la participación -----x100</p> <p>Número de personas que integran la institución de salud</p>	Directivas y administrativos de la IPS Trabajo Social Psicología
Generar atención a los usuarios basándose en la calidad.	Establecer los parámetros de atención para fortalecer la calidad en los usuarios	<p>Programar citas para que se mejore el tiempo de atención a los usuarios.</p> <p>Diseñar avisos orientadores y ubicarlos en sitios estratégicos para agilizar la atención.</p>	<p>Número de personas que participan en las actividades -----x100</p> <p>Número de personas que integran la institución de salud</p>	Directivas y administrativos de la IPS Trabajo Social Psicología



OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR	RESPONSABLES
		<p>Establecer horarios más flexibles para la atención a los usuarios.</p> <p>Capacitación al personal sobre la atención con calidad al usuario basado en los atributos: accesibilidad, oportunidad, entre otros.</p> <p>Establecer la solución de quejas y reclamos en menor tiempo posible.</p> <p>Capacitación al personal sobre el buen trato a los usuarios en los derechos y deberes de los usuarios.</p> <p>Capacitación al personal sobre la importancia de la información para contribuir a la fiabilidad y empatía con los usuarios.</p>		

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez de Maldonado M, Bustamante S. Clima organizacional y gerencia. Inductores del cambio organizacional. 2012 Caracas.
2. Organización para la excelencia de la salud. Calidad de atención en salud. 2012.
3. Pereira Mendez C. Clima laboral y servicio al cliente: estudios realizado en hospitales privados de la zona 9 de la ciudad de Quetzal. Universidad Rafael Landivar. 2014 Junio ; 1(1).
4. Vela López S. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo - Hospital Regional Hermilio Valdizan - Huánuco - 2015. Universidad de Huánuco. 2016 Mayo ; 1(2).
5. Pacompia Pancca. Incidencia del clima organizacional en la satisfacción del usuario externo de los servicios de salud de la Dirección Regional de Salud de Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna. 2014 Agosto ; 1(1).
6. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Encuesta de calidad del sistema de salud. Dinero. 2018 Enero; 1(1).
7. Bernal González , Pedraza Melo NA, Sánchez Limón ML. el clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Universidad ICESI. 2015 January - March ; 31(134).
8. Miranda Correa MdM, Ríos Tovar ME. Relación entre clima organizacional y la percepción exgterna de la calidad de los servicios de salud en el "Hospital San Antonio de Villamaría - Caldas". Universidad Católica de Manizales. 2019 Agosto.
9. Ramos Moreno D. El clima organizacional, definición, teoría, dimensiones, modelos de abordaje.. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. 2012; 1(1).
10. Menéndez Alvarez. Clima organizacional en Colombia MOC: un método para su análisis para su intervención. Rosarista. 2006.

11. Rodríguez E. El clima organizacional presente en una empresa de servicio. Universidad José Antonio Páez. 2012.
12. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Análisis organizacional de los servicios de salud. Serie documentos técnicos No. 6.. 2003 Octubre ; 1(1).
13. Chiavenato A. Introducción a la teoría general de la administración.. 1980.
14. Trejo Fuentes S. Teoría estructuralista de la administración. Geotipolis. 2008 Mayo ; 1(1).
15. San María. Enfoque del comportamiento de la administración. Teoría del comportamiento. 2010.
16. Mejía Ovando. Teoría de la contingencia empresarial. Gestipolis. 2009 Julio.
17. Roemer M. Perspectiva mundial de los sistema de salud. Siglo Veintiuno. 1080 Mayo; 1(1).
18. Barquin. Administración de hospitales. 1980.
19. Lewin K. Field theory in social science. Harper and Bros. 1951.
20. Litwin , Stranger. Climate and motivation: an experimental study, en Kolb, DAvid A., Rubin, Irmi y Mcintyre, James. Organization Psychology. Citado por: Chiavenato, I.. Adminsitración de recrusos humanos. 2011.
21. Morse N, Reimer C. The Experimental Change Of A Major Organizational Variable. The Journal of Abnormal and Social Psychology. 1956 Diciembre; 52(1).
22. Brunet L. El clima de trabajo en las organizaciones. Primera ed. México: Trillas ; 2014.
23. Likert R. Le gouvernement participatif de léntreprise México: Trillas; 1974.
24. Segredo Pérez AM. Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. CITMA. 2013.

25. Donabedian A. Exploration in quality assessment and monitoring. The definition of and approaches to its assessment Ann Arbor Mich; 1980.
26. Donabedian A. La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación México: Prensa Médica Mexicana; 2001.
27. Zeithami V, Parasuraman , Berry L. Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones. Díaz de Santos. 1992.
28. Hernández Sampieri , Fernández Collado , Baptista Lucio. Metodología de la investigación. Cuarta edición ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
29. Rincón Mojica , Ferrer WL, Figueroa , Nava Acosta NA. Determinación del clima organizacional y calidad de los servicios de salud en el Hospital Nuestra Señora de Belén del municipio de Salazar. Universidad Católica de Manizales. 2018.
30. Martínez Jaramillo , Mogollón Garcia ID, Ortiz Henao EJ, Valencia Valencia IC. Clima organizacional y percepción externa de la calidad de los servicios en la ESE Hospital San Vicente de Paul de Finlandia Quindio. Universidad Católica de Manizales. 2019.
31. Solano Roperio MA, Martínez Escorcía SP. Clima organizacional y percepción de la calidad de los servicios de salud en la clínica Medical Duarte. Universidad Católica de Manizales. 2018.
32. Echegaray Roldán V. Relación entre el clima organizacional y la satisfacción del cliente de la CMAC Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2014 Enero ; 1(1).
33. Tribunal Internacional de Nuremberg. Código de Nuremberg. Universidad de Chile. 1946.

# **ANEXOS**

# ANEXO A. INSTRUMENTO DE CLIMA ORGANIZACIONAL

## Anexo 1

### Clima Organizacional

Lea cuidadosamente cada una de estas afirmaciones y establezca si se aplican o no en su área de trabajo. Si la reflexión se aplica, marque la V (verdadero) o en caso contrario marque la F (falso). Trabaje cuidadosamente pues de ello dependerá el éxito de este ejercicio. Marque una sola respuesta.

1. V\_ F\_ Mi superior se preocupa porque entendamos bien las tareas que nos asignan.  
\_ \_
2. V\_ F\_ Generalmente, se aceptan las ideas para mejorar el trabajo.  
\_ \_
3. V\_ F\_ El mantenimiento de las buenas relaciones interpersonales es interés personal.  
\_ \_
4. V\_ F\_ La mayoría de los trabajos que realizamos exigen reflexión.  
\_ \_
5. V\_ F\_ En esta área se busca que cada cual tome decisiones de cómo realizar mejor su trabajo.  
\_ \_
6. V\_ F\_ El ambiente que se respira en este trabajo es tenso.  
\_ \_
7. V\_ F\_ Todos en el estado se esfuerzan por cumplir cabalmente con sus obligaciones.  
\_ \_
8. V\_ F\_ Por lo general se percibe interés real de los directivos hacia su actividad, disminuyendo las presiones de trabajo y la tensión en las relaciones interpersonales.  
\_ \_
9. V\_ F\_ Con frecuencia mis compañeros hablan mal del trabajo que realizan.  
\_ \_
10. V\_ F\_ Generalmente los cambios en el estado se proyectan en dependencia de las necesidades o demandas de la organización misma.  
\_ \_
11. V\_ F\_ Se ofrecen buenas oportunidades de capacitación.  
\_ \_
12. V\_ F\_ Aquí las promociones carecen de objetividad.  
\_ \_
13. V\_ F\_ Los problemas que surgen entre los grupos de trabajos se resuelven de manera óptima.  
\_ \_
14. V\_ F\_ Los objetivos del área son congruentes con los objetivos de la

- |     |    |    |   |
|-----|----|----|---|
|     | —  | —  | coordinación en materia de salud.   |
| 15. | V_ | F_ | La información requerida para cumplir con nuestra función fluye lentamente.   |
|     | —  | —  |   |
| 16. | V_ | F_ | La adopción de nuevas iniciativas se mira con recelo.   |
|     | —  | —  |   |
| 17. | V_ | F_ | La coordinación y transmisión de la información necesarias para realizar las tareas es responsabilidad del jefe superior.     |
|     | —  | —  |   |
| 18. | V_ | F_ | Ocurre con frecuencia que cuando se presenta un problema determinado no se sabe quién debe resolverlo.                        |
|     | —  | —  |   |
| 19. | V_ | F_ | No se le da atención al desarrollo de los equipos humanos.  |
|     | —  | —  |   |
| 20. | V_ | F_ | Se preocupan por mantener informado al personal de los métodos y las tecnologías, con el fin de mejorar la calidad y gestión. |
|     | —  | —  |   |
| 21. | V_ | F_ | Todos los problemas se discuten de una manera constructiva.   |
|     | —  | —  |   |
| 22. | V_ | F_ | Para cumplir con las metas de trabajo tenemos que recurrir a todas nuestras capacidades.                                      |
|     | —  | —  |   |
| 23. | V_ | F_ | Con este trabajo me siento realizado profesionalmente.  |
|     | —  | —  |   |
| 24. | V_ | F_ | En la organización se premia a las personas que trabajan bien.  |
|     | —  | —  |   |
| 25. | V_ | F_ | En general, nunca se ejecutan las ideas que damos sobre el mejoramiento del trabajo.  |
|     | —  | —  |   |
| 26. | V_ | F_ | Las condiciones de trabajo son buenas.  |
|     | —  | —  |   |
| 27. | V_ | F_ | La información generalmente llega de forma rápida y oportuna a la base.   |
|     | —  | —  |   |
| 28. | V_ | F_ | Se siente automotivado en el trabajo.   |
|     | —  | —  |   |
| 29. | V_ | F_ | En nuestro estado se trabaja con orden.   |
|     | —  | —  |   |
| 30. | V_ | F_ | Yo me siento muy motivado para trabajar.  |
|     | —  | —  |   |
| 31. | V_ | F_ | Las normas disciplinarias se aplican con subjetividad.  |
|     | —  | —  |   |
| 32. | V_ | F_ | La organización se preocupa porque se alcancen habilidades comunicativas que faciliten el desarrollo de valores, actitudes y  |
|     | —  | —  |   |

- relaciones de las personas dentro de la organización.
33. V\_ F\_ Las mejores acciones en los procesos de cambios de la organización son plateadas por los jefes.  
 \_ \_
34. V\_ F\_ Cuando surge un reto para la organización todas las áreas participan activamente en la solución.  
 \_ \_
35. V\_ F\_ Son conocidos los mecanismos establecidos para que la información fluya en la organización.  
 \_ \_
36. V\_ F\_ Lo importante es cumplir los objetivos de la organización, lo demás no interesa.  
 \_ \_
37. V\_ F\_ Generalmente, cuando se va hacer algo, somos los últimos en enterarnos.  
 \_ \_
38. V\_ F\_ Las iniciativas de las áreas no reciben respaldo de los niveles superiores.  
 \_ \_
39. V\_ F\_ Si un trabajo orientado parece difícil, se retarda hasta donde se pueda.  
 \_ \_
40. V\_ F\_ Las tareas se realizan aunque no se comprenda su orientación.  
 \_ \_
41. V\_ F\_ A nuestro superior únicamente le podemos decir lo que quiere oír.  
 \_ \_
42. V\_ F\_ En la organización el valor de los funcionarios es reconocido.  
 \_ \_
43. V\_ F\_ No existe una determinación clara de las funciones que cada uno debe desempeñar.  
 \_ \_
44. V\_ F\_ Casi nadie ahorra esfuerzo en el cumplimiento de sus obligaciones.  
 \_ \_
45. V\_ F\_ Cuando uno no sabe como hacer algo, nadie lo ayuda.  
 \_ \_
46. V\_ F\_ Las reuniones en el estado responden a planificaciones de organismos superiores.  
 \_ \_
47. V\_ F\_ Cuando tenemos un problema nadie se interesa por resolverlo.  
 \_ \_
48. V\_ F\_ Existe poca libertad de acción para la realización del trabajo.  
 \_ \_
49. V\_ F\_ Existen grupos cuyas normas y valores no favorecen el trabajo de la organización.  
 \_ \_
50. V\_ F\_ Los programas de desarrollo de esta organización están trazados y los preparan para avanzar dentro de su trabajo.  
 \_ \_
51. V\_ F\_ Únicamente están pendiente de los errores.



- |     |              |              |  |
|-----|--------------|--------------|--|
| 52. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Se considera la experiencia de trabajo y la transmisión de conocimientos en los proyectos de desarrollo organizacional en el estado. |
| 53. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Poco tiempo es dedicado a revisar que se requiere para mejorar su desempeño.   |
| 54. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | En general, el trabajo se hace superficial y mediocre.   |
| 55. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Casi todos hacen un trabajo como mejor les parece.   |
| 56. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Se trata con respeto y diligencia a los usuarios de nuestros servicios.  |
| 57. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | No se estila el saludo diario y las demostraciones afectivas hacia los compañeros de trabajo.  |
| 58. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | La eficiencia en el trabajo no implica reconocimiento de ninguna clase.  |
| 59. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | En la organización cada esfera trabaja por su lado.  |
| 60. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | El poder está concentrado en unas pocas personas.  |
| 61. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Periódicamente afrontamos problemas debido a la circulación de información inexacta (chismes, rumores)                               |
| 62. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | No puede desarrollar su ingenio y creatividad.   |
| 63. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | En la solución a los problemas y conflictos dentro del estado se tienen en cuenta las mejores opciones que aporta el personal.       |
| 64. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Nuestro jefe es comprensivo, pero exige muy poco.  |
| 65. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | A menudo se inician trabajos que no se saben por qué se hacen.   |
| 66. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Mi superior no se preocupa por que se aporten ideas que mejoran la calidad del trabajo.  |
| 67. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Los programas de capacitación son patrimonio de unos pocos.  |
| 68. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | En esta organización, ser promovido significa poder enfrentar desafíos mayores.  |
| 69. | —<br>V_<br>— | —<br>F_<br>— | Los problemas se analizan siguiendo métodos sistemáticos para encontrar soluciones creativas.  |
-

70. V\_ F\_ La imagen que se proyecta del trabajo del equipo de dirección  
— — de la organización a la sociedad es de reconocimiento y  
prestigio
71. V\_ F\_ La dedicación del colectivo del estado merece reconocimiento.  
— —
72. V\_ F\_ Toda decisión que se toma es necesario consultarla con los  
— — superiores antes de ponerla en práctica.
73. V\_ F\_ Normalmente las personas se responsabilizan de controlar su  
— — propio trabajo.
74. V\_ F\_ La mayoría significativa de los trabajadores de esta  
— — organización nos sentimos satisfechos con el ambiente físico en  
el que se trabaja.
75. V\_ F\_ Defendemos con vehemencia el trabajo y la imagen de nuestra  
— — organización.
76. V\_ F\_ El espíritu de equipo en esta organización es excelente.  
— —
77. V\_ F\_ Los recursos limitados de nuestras áreas, los compartimos  
— — fácilmente con otras áreas.
78. V\_ F\_ Los que poseen la información no la dan a conocer fácilmente.  
— —
79. V\_ F\_ Es reconocida la importancia de las autoevaluaciones  
— — sistemáticas por parte de los equipos de trabajo.
80. V\_ F\_ En esta organización existen grupos que se oponen a todos los  
— — cambios.
81. V\_ F\_ Cada uno cuenta con los elementos de trabajos necesarios.  
— —
82. V\_ F\_ Por lo general, las personas que trabajan bien son reconocidas  
— — con una mejor posición en la organización del estado.
83. V\_ F\_ Por lo general tenemos muchas tareas que realizar y no  
— — sabemos por cuál empezar.
84. V\_ F\_ Cuando analizamos un problema las posiciones que adoptan  
— — mis compañeros no siempre son sinceras.
85. V\_ F\_ Normalmente se da un reconocimiento especial por el buen  
— — desempeño del trabajo.
86. V\_ F\_ A mi jefe no le preocupa la calidad del trabajo.  
— —
87. V\_ F\_ A la gente le gusta hacerse cargo de los trabajos importantes.  
— —

- 
- |      |    |    |   |
|------|----|----|---|
| 88.  | V_ | F_ | En general, todos tratan con cuidado los bienes de la organización.   |
|      | —  | —  |   |
| 89.  | V_ | F_ | Las de acciones para solucionar las deficiencias detectadas en evaluaciones realizadas son decididas por la dirección.            |
|      | —  | —  |   |
| 90.  | V_ | F_ | Aquí los resultados son frutos del trabajo de unos pocos.   |
|      | —  | —  |   |
| 91.  | V_ | F_ | Los trabajadores se sienten orgullosos de pertenecer a esta organización.   |
|      | —  | —  |   |
| 92.  | V_ | F_ | Cada trabajador es considerado como conocedor de su trabajo y se le trata como tal.   |
|      | —  | —  |   |
| 93.  | V_ | F_ | El desempeño de las funciones es correctamente evaluado.  |
|      | —  | —  |   |
| 94.  | V_ | F_ | Generalmente existen barreras que no permiten el acceso a altos directivo   |
|      | —  | —  |   |
| 95.  | V_ | F_ | Los diferentes niveles jerárquicos de la organización colaboran entre ellos.  |
|      | —  | —  |   |
| 96.  | V_ | F_ | Aquí las diferentes áreas de trabajo viven en un conflicto permanente.  |
|      | —  | —  |   |
| 97.  | V_ | F_ | Aquí la información está concentrada en unos pocos grupos.  |
|      | —  | —  |   |
| 98.  | V_ | F_ | Los niveles superiores del estado no propician cambios positivos para las instituciones de base.                                  |
|      | —  | —  |   |
| 99.  | V_ | F_ | La información a la organización llega de forma clara desde el nivel superior hasta los trabajadores de los niveles subordinados. |
|      | —  | —  |   |
| 100. | V_ | F_ | De forma periódica se realizan reuniones que permiten el control del cumplimiento de las tareas.                                  |
|      | —  | —  |   |

## ANEXO B. INSTRUMENTO SERVQUAL

EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
Nº	E	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							

**PERCEPCIONES**

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Emergencia (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	<b>P</b> ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	<b>P</b> ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	<b>P</b> ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	<b>P</b> ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	<b>P</b> ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	<b>P</b> ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	<b>P</b> ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	<b>P</b> ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	<b>P</b> ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	<b>P</b> ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	<b>P</b> ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	<b>P</b> ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	<b>P</b> ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	<b>P</b> ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	<b>P</b> ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	<b>P</b> ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	<b>P</b> ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	<b>P</b> ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	<b>P</b> ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	<b>P</b> ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	<b>P</b> ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	<b>P</b> ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

<http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321/432>